جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين

The role of group plays in improving communication skills in children with autism spectrum disorder from the perspective of specialists in Palestine

إعداد الطالبة:

دعاء موسى أبو صبحه

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تموز/ 2025

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين

The role of group plays in improving communication skills in children with autism spectrum disorder from the perspective of specialists in Palestine

إعداد الطالبة:

دعاء موسى أبو صبحه

بإشراف:

د. سعيد عوض

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تموز/ 2025

دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين

The role of group plays in improving communication skills in children with autism spectrum disorder from the perspective of specialists in Palestine

إعداد الطالبة:

دعاء موسى ابو صبحه

بإشراف:

أ. د. سعيد حسين عوض

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 2025/7/6م

اعضاء لجنة المناقشة

أ. د. سعيد حسين عوض	جامعة القدس	مشرفاً ورئيساً.....
د. نبيل أمين المغربي	جامعة القدس المفتوحة	عضواً.....
د. اباء عبد الرحمن عبد الحق	جامعة القدس المفتوحة	عضواً.....

التفويض والإقرار

أنا الموقع أدناه دعاء موسى أبو صبحه؛ أفوض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصيًا بإعداد رسالتي الموسومة بـ: **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين**، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: دعاء موسى أبو صبحه

الرقم الجامعي:0330012220043

التوقيع:

التاريخ: /2025/8م

الإهداء

.إلى من قاد قلوب البشرية وعقولها إلى مرافئ الأمان، معلم الإنسانية الأول، محمد صلى الله عليه وسلم

وآخر دعواهم أن الحمد لله ربِّ العالمين

الحمد لله الذي أنشأ وبرا وخلق الماء والثرى الرحمن الذي على العرش استوى

أما بعد فإننا نشهد الله بأننا طلبنا العلم لوجهه الكريم

ذلك فضل الله يؤتيه من يشاء

أهدي تخرجي هذا إلى بؤرة النور التي عبرت بي نحو الأمل والأماني الجميلة واتسع قلبه ليحتوي حلمي حين ضاقت الدنيا، فروّض الصعاب من أجلي وسار في حلكة الدرب ليغرس معاني النور والصفاء في قلبي، وعلمني معنى أن نعيش من أجل الحق والعلم لنظل أحياء حتى لو فارقت أرواحنا أجسادنا، ولطالما تفطر قلبه شوقاً وحَنَت عيناه الوضاءتان إلى رؤيتي متقلداً شهادة الماجستير، وها هي قد أينعت لأقدمها الآن بين يديك.. والدي الحبيب لقد آثر ما يُحب على من يحب وعاش من أجلنا، من أجل أن نحيا حياة كريمة في بيت كريم وفي أحضان علم نافع كريم، ومن أجل أن أمثل أمامه بشهادة التي تعترف كُل قصاصة فيها بأنه سبب وجودها وسبب خلودها في مدارك العلم بإذن الله.

لقد كان ارضاؤك جزءاً من طموحي حتى ترى ثمرة جهدك وطيب غرسك فَكُنتَ كُنتَ معنى الحياة لي، وقد أرضاني الله فيك يا أبي فهل رضيت عني.

إلى حبيبتي وملهمتي إلى معنى الحب وينبوع الحنان إلى معلمتي الأولى التي منحتني حب النجاح والمثابرة وكانت دعواتها كالنسمة التي تذلل لي الصعاب "والدتي العظيمة.

إلى الذين هم ملاذي ورمز فخري واعتزازي إخوتي وأَخواتي الأعزاء.

إلى من افتقد حرارة تصفيقه فرحاً بإنجازي العظيم في هذه اللحظة يا من كنت خير الأخ ونعم الابن البار رحمك الله يا أخي.

إلى قرة عيني ونبض قلبي ابنتي الحبيبة.

الباحثة

دعاء موسى أبو صبحه

الشكر والتقدير

الحمد الله رب العالمين والصلاة والسلام على الرسول الكريم، والمعلم الأمين، خاتم الأنبياء والمرسلين

أما بعد ...

لم تصل هذه الرسالة إلى ما وصلت إليه إلا بفضل الله – عز وجل – أولا، ثم بفضل أصحاب الفضل، الذين وقفوا بجانبي طوال فترة دراستي، ولم يبخلوا علي بمساعدة، أو إرشاد أو توجيه، مما أخرج هذه الرسالة إلى بر الأمان.

ومن باب الاعتراف بالفضل لأهله، أُقدّم خالص الشكر، وعظيم الامتنان، ووافر العرفان لأصحاب الفضل لأستاذي الفاضل المشرف على الرسالة الدكتور: سعيد عوض، " الذي لم يبخل بعلمه ووقته وتوجيهه المستمر وإرشاداته، ما كان له أثر بالغ في إتمام هذه الدراسة.

وأتقدم بوافر الشكر والتقدير وعظيم الامتنان للجنة المناقشة الأفاضل الذين شرفوني بقبول مناقشة الدراسة، كلٍ باسمه ولقبه.

والشكر والتقدير للسادة المحكمين الذين بذلوا جهداً طيباً في تحكيم أدوات الدراسة.

كما أتوجه بالشكر والعرفان إلى جميع من قدم لي المساعدة والمشورة وأخص بالذكر البروفيسور تامر سهيل ، فجزآهم الله عني خير الجزاء، وأسأل الله العلي القدير أن أكون قد وفقت في هذه الرسالة، فما كان من توفيق فمن الله، وما كان من زلل أو خطأ أو نسيان فمن نفسي ومن الشيطان.

• وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ•

الباحثة

دعاء موسى أبو صبحه

قائمة المحتويات

الإهداء ..... **ج**
الشكر والتقدير ..... **ح**
قائمة المحتويات ..... **خ**
قائمة الجداول ..... **ذ**
قائمة الأشكال ..... **ر**
قائمة الملاحق ..... **ز**
الملخص باللغة العربية ..... **س**
ABSTRACT ..... **ش**
الفصل الأول
خلفية الدراسة وأهميتها
الفصل الأول **2**
خلفية الدراسة وأهميتها **2**
1.1.المقدمة: 2
2.1.مشكلة الدراسة: 6
3.1. أسئلة الدراسة: 7
4.1. فرضيات الدراسة 8
5.1. أهداف الدراسة: 8
6.1. أهمية الدراسة: 9
7.1. حدود ومحددات الدراسة: 10
8.1. مصطلحات الدراسة: 11
الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة
الفصل الثاني **14**
الإطار النظري والدراسات السابقة **14**
1.2.الإطار النظري: **14**
1.2. 1.مقدمة: 14
1.2. 2. اللعب: 15
1.2. 3.اللعب الجماعي: 28
1.2. 3.اضطراب طيف التوحد: 34

2.2.الدراسات السابقة: 50
1. 2.2.الدراسات العربية: 50
2. 2.2.الدراسات الأجنبية: 57
3. 2.2. التعقيبُ عَلى الدِّراسات السَّابقةِ: 64
الفصْلُ الثالِثُ
طريقةُ الدِّراسَةِ وإجراءاتُها
الفَصْلُ الثَّالثُ 69
طريقةُ الدراسةِ وإجراءاتُها 69
1.3.مقدمة: 69
2.3.منهج الدراسة: 69
3.3.مجتمع الدراسة: 69
4.3.عينة الدراسة: 70
5.3.أداة الدراسة: 72
6.3. إجراءاتُ تطبيقِ الدِّراسة: 76
7.3.متغيرات الدراسة: 77
8.3.المعالجة الإحصائية: 78
الفَصْلُ الرَّابعُ
عرضُ نتائجِ الدِّراسة
الفصلُ الرَّابعُ 80
عرضُ نتائجِ الدِّراسة 80
1.4. الإجابة عن أسئلة الدراسة: 80
2.4. فحص واختبار فرضيات الدراسة: 87
الفَصْلُ الخَامسُ
تفسيُر نتائجِ الدِّراسة والتَّوصياتِ
تفسيُر نتائجِ الدِّراسة والتَّوصياتِ 93
أولا: تفسيرُ نتائجِ الدِّراسة: 93
ثانياً: التوصيات: 98
المصادرُ والمراجعُ 100
أولا: المراجع العربية: 100
ثانياً: المراجع الأجنبية: 106
ثالثاً: شبكة الإنترنت العالمية: 108

قائمة الجداول

الجدول ..... الصفحة
جدول 3. 1: خصائص العينة الديموغرافية 70
جدول 3. 2: توزيع محاور مقياس على فقراته..... 73
جدول 3. 3: نتائج معامل الارتباط بيرسون (PERSON CORRELATION) لمصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية لكل مجال 74
جدول 3. 4: مصفوفة معاملات ارتباط درجة كل مجال من مجالات الأداة، مع الدرجة الكلية للأداة 75
جدول 3. 5: نتائج معامل كرونباخ ألفا لثبات أداة الدراسة 75
جدول 3. 6: مفاتيح التصحيح..... 76
جدول 4. 1: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين..... 80
جدول 4. 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازليا 82
جدول 4. 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازليا 84
جدول 4. 4 :المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازلياً 86
جدول 4. 5: نتائج اختبار ت للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير الجنس 88
جدول 4. 6: نتائج اختبار ت للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي 89
جدول 4. 7: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى متغير سنوات الخبرة..... 90
جدول 4. 8: الأعداد، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة 91

قائمة الأشكال

الشكل.....الصفحة
شكل 3. 1: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس..... 71
شكل 3. 2: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي..... 71
شكل 3. 3: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة..... 72

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	الاستبانة بصورتها الأولية	110
ب	قائمة المحكمين	113
ت	الاستبانة بصورتها النهائية	114

دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين

إعداد: دعاء موسى أبو صبحه

بإشراف: د. سعيد عوض

2025

الملخص باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المختصين الذين يتعاملون مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في كل من محافظتي الخليل وبيت لحم، وتم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة مكونة من (70) مختصاً، بينت الدراسة أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.47) مع انحراف معياري (0.988). وكما أظهرت النتائج أن دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية وغير اللفظية ومهارات التواصل الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة مرتفعة ،وبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة). وقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على دمج اللعب الجماعي كجزء أساسي من البرامج التعليمية والعلاجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بهدف تحسين مهارات التواصل.

الكلمات المفتاحية: الألعاب الجماعية، مهارات التواصل اللفظي، مهارات التواصل غير اللفظي، مهارات التواصل الاجتماعي، الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد.

The Role of Group Play in Improving Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder from the Perspective of Specialists in Palestine

Prepared by: Doaa Mousa Abu Subha

Supervised by: Dr. Saeed Awad

2025

Abstract

The study aimed to identify the role of group play in improving communication skills among children with autism spectrum disorder (ASD) from the perspective of specialists in Palestine. To achieve the study's objectives, the descriptive analytical approach was adopted. The study population consisted of all specialists dealing with children with ASD in the Hebron and Bethlehem governorates. A questionnaire was used as a research tool, which was designed and distributed to a sample of (70) specialists.

The study revealed that the role of group plays in improving communication skills among children with ASD, as perceived by specialists in Palestine, was significantly high, with a mean score of (3.47) and a standard deviation of (0.988). The findings showed that group play significantly enhances verbal and non-verbal communication skills, as well as social communication skills, among children with ASD. Additionally, the results indicated no statistically significant differences in the responses of the study sample regarding the role of group play in improving communication skills among children with ASD based on variables such as gender, educational qualifications, and years of experience.

The study recommended integrating group play as an essential part of educational and therapeutic programs for children with ASD to enhance their communication skills.

Keywords: Group play, verbal communication skills, non-verbal communication skills, social communication skills, children with autism spectrum disorder.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

- ✓ المقدمة.
- ✓ مشكلة الدراسة.
- ✓ أسئلة الدراسة.
- ✓ أهداف الدراسة.
- ✓ أهمية الدراسة.
- ✓ حدود ومحددات الدراسة.
- ✓ مصطلحات الدراسة.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1.1.المقدمة:

يعد اللعب من أهم احتياجات الطفل الذي يستحق الاهتمام والرعاية لأنه السمة الرئيسية والمميزة للطفل، فهو المحرك والدافع الذي يساعد الطفل على إدراك العالم كله في جميع عمليات النضج والتكوين، إنه أداة فعالة للنمو، إنه وسيلة للتخلص من الأنانية وهي طريقة تستخدم على نطاق واسع في مجال العلاج باللعب؛ وذلك لاستناده على أسس نفسية وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل كما أنه مفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطرابه، وحيث إن الطفل الذي يعاني من التوحد لديه قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي فإن أنشطة اللعب الجماعية تعد من أنسب الطرق للتخفيف من هذه المظاهر والحد منها.

ويعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من عدد من المشاكل، لكن مشكلتهم الرئيسية هي العزلة الاجتماعية، والتي تعتبر من الأعراض الأساسية لاضطراب طيف التوحد، وسمي اضطراب طيف التوحد لأنهم يفتقرون إلى القدرة على التواصل مع الأفراد، بالإضافة إلى تجنب المواجهة من خلال النظر والنظر إلى الأشياء والأشخاص الآخرين. تم تصور الترام كوسيلة لدمج الأطفال المعوقين، إذ نجد الكثير من الدراسات المهتمة بصعوبات التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد تؤكد علي دور اللعب وخاصة اللعب الجماعي في الحد من هذه المشاكل وتجاوزها لتمكينهم من الانخراط في الجماعة والتكيف مع الوسط الاجتماعي المحيط بهم، عبد الوهاب وحسين (2022)، وغراب (2015) يعرف اللعب بأنه وسيلة للأطفال لتعلم وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والعاطفية والجسدية والعقلية، وفقاً لفروبيل (Froebel) كما هو مشار إليه في غراب (2015) فإن اللعب هو أعلى تعبير عن التنمية

البشرية في مرحلة الطفولة والتعبير الحر الوحيد عما يحدث في الطفل الصغير، إنه أساس التنمية الشاملة المتكاملة، وتطور الطفل ،مصباح وحسان (2021)، وفي هذا السياق، تقول مارغريت ميد إن اللعب يُمكِّن الطفل من التمييز بين وجهات النظر المختلفة، مثل تقمّص الأدوار، وتعلّم أساليب المواجهة، والتأهّل للحياة المستقبلية، إلى جانب الخضوع للقوانين وتطبيقها، وكما يرى إريكسون أن اللعب يمثّل مبادرةً يختبر فيها الطفل مشاعره ومشاعر الآخرين، ممّا يُبرز أهمية اللعب في النمو الاجتماعي، وخاصة الألعاب الجماعية التي تُحفّز الطفل على تكوين مجموعات والانخراط في أنشطة جماعية، وتبدأ البوادر الأولى لهذا النوع من اللعب عادةً في السنة الثالثة من العمر، مع ذهاب الطفل إلى رياض الأطفال وانخراطه في جماعات اللعب، حيث لا يستقر في هذه المرحلة على مجموعة معينة من الرفاق والأصدقاء إلا في سن الطفولة المتأخرة.

يعد التوحد من أكثر اضطرابات النمو غموضاً على المستوى العالمي حتى الآن بسبب اضطراب يتميز بعدم الوصول إلى سببه الحقيقي، ونقص التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، والقدرة على التخيل، ونقص القدرة العقلية. ولعب الأنشطة وممارسة السلوك النمطي ومقاومة التغيير. (الزراع، 2012).

والطفل المصاب بالتوحد لا يستطيع التفاعل مع الآخرين والاندماج في المجتمع ولا يعاني من مشكلة البقاء وحيداً طوال حياته، فهو منشغل بذاته، ومنطوٍ على ذاته، ويرفض تدخل الآخرين، ويتميز ببلادة المشاعر (Al Sabi, et al, 2022).

ويرى قنديل (2000) أن الأطفال المصابين بالتوحد لا يميلون إلى التواصل بدون كلمات، وأن وجوههم بلا ملامح، وتعكس فقط التعبيرات الضعيفة، ولا يستخدمون أيديهم أو أجزاء أجسامهم بطريقة استخدام الأطفال العاديين نفسها.

تشمل أنماط التواصل غير اللفظي إيماءات اليد وتعبيرات الوجه، أو الشفاه، أو الإيماءات، أو استخدام الرموز المختلفة، حيث يفوتون التواصل البصري والضحك الاجتماعي وتعبيرات الوجه، ولأن الإيماءات تتطلب وعي الآخرين ومزاجهم، يعاني بعض الأطفال من عدم استخدام الإيماءات في التفاعل مع الآخرين، وهذا ما يخسره الأطفال المصابون بالتوحد (الثقفي، 2014).

ومن أهم المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد هي صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية، فقد يتجنب الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد النظر إلى عيون الآخرين في بداية نموهم، كما يواجهون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها من خلال العيون وجذب انتباه الآخرين، والنظر إلى عيون الآخرين وتنسيق وتنفيذ الإجراءات الأخرى، مثل الكلام أو الإيماءات الجسدية، وكذلك التعبير عن مشاعرهم الخاصة، إنهم يجدون صعوبة في فهم مشاعر الآخرين، ويجد الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد صعوبة في فهم المشاعر (الزارع 2018).

كما يفتقرون إلى القواعد والمهارات اللغوية، وفي الوقت نفسه لا يحاولون تعويض هذا الضعف في اللغة ومكوناتها ومهاراتها باستخدام وسائل التواصل غير اللفظية مثل الإيماءات أو الحركات أو المحاكاة، بالإضافة إلى أنهم غير قادرين حتى على استخدام التواصل البصري (Wilson et al, 2019).

وللتقليل من صعوبات اللغة والتواصل التي يعاني منها الأطفال المصابون بالتوحد فإن محاولات التدخل في برامج التدريب والتأهيل ضرورية ومهمة لتنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل مع الآخرين وذلك بتعليمهم وتدريبهم على كيفية التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم وأحاسيسهم بأكثر من طريقة (Waddington, Reed, 2019) ويتم ذلك من خلال توفير البيئة المناسبة التي يتعلم فيها الطفل

مهارات تقليد بعض الأصوات والحركات والأفعال والانتباه لمثير معين من بين عدد من المثيرات والاستجابة لأوامر معينة والتعبير عما يريده الطفل وتسمية بعض الصور أو الأشياء (Van, Weiss, 2018).

علاوة على ذلك فإن التدخل في البرامج التدريبية والعلاجية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد يزودهم بعدد من أنماط السلوك الاجتماعي الجديدة التي تساعدهم على تعلم أشكال بديلة للتواصل اللغوي وبالتالي تقليل اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم (Rayan, Ahmad, 2018). وعند مراجعة الأدبيات حول مهارات التواصل اللغوي نجد أن التواصل اللفظي وغير اللفظي من أكثر المشكلات التي يعاني منها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد (Ruble, et al, 2020). ويعد اللعب من الوسائل التربوية المهمة التي اتفقت أغلب الدراسات على أهميتها وفعاليتها في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال المصابين بالتوحد بطريقة شيقة وممتعة وفي ملء أوقات فراغهم بأشياء مفيدة (Fadel, 2010).

ويشير الأدب التربوي المتعلق بالطفولة وذوي اضطراب طيف التوحد إلى الصعوبات التي تواجه طفل التوحد في اللعب كبقية أقرانه العاديين، ويظهر ذلك مبكراً في مرحلة الرضاعة، وتظهر هذه الصعوبات بالعفوية باللعب وفي اللعب الاجتماعي الهادف أو اللعب الجماعي، كما يواجهون صعوبة بالانخراط في إنتاج أفكار إبداعية أو اللعب الرمزي، ولعبهم غالباً ما يكون فردياً، ومكرراً ومحسوساً أكثر منه رمزياً وخالياً من الابتكار والتخيل، ويتصف بعدم المرونة، وحسب ما يشير الدليل التشخيصي الأمريكي الخامس، فإن لعب أطفال اضطراب طيف التوحد غالباً ما يكون مكرراً، ونمطياً، ولا يبدون اهتماما بمشاركة الآخرين في اللعب أو تكوين صداقات معهم، وغالباً ما تعزي هذه الصعوبات إلى مشكلات التواصل والتفاعل الاجتماعي التي تعاني منها هذه الفئة من الأطفال، وتعد سمة أساسية لديهم،

فيعد اللعب مهما لنموهم الاجتماعي والعاطفي والمعرفي في مراحلهم النمائية والتعليمية، إذ إن اللعب جزء لا يتجزأ من الطفولة المبكرة (الزيود، وآخرون، 2018).

2.1.مشكلة الدراسة:

من خلال تجربة الباحثة العملية في مراكز رعاية أطفال اضطراب طيف التوحد، لاحظت أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات كبيرة في مجال التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، مما يؤثر سلباً على قدرتهم على الاندماج في المجتمع والتواصل بشكل فعال. فاللعب الجماعي هو أحد الأنشطة التي يمكن أن تسهم في تعزيز مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال، حيث يمنحهم الفرصة للتفاعل مع أقرانهم وتطوير مهارات جديدة، كما ويعد أداة فعالة لتطوير هذه المهارات، ولكن لا تزال الحاجة ماسة لفهم مدى فعاليته في تحسين قدرات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

وقد أكدت العديد من الدراسات مثل دراسة الزراع (2001)، وعلي (2010)، والعويجان (2012)، وسيجل وكين (Siegel, Keen, 2003)، والعمايرة والناطور (2014)، والثقفي (2014) على أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد لديهم قصور في التواصل البصري، واللفظي، وغير اللفظي، والاجتماعي. وأنهم غير قادرين على استخدام طرق الاتصال مثل الصور ولغة الإشارة والإيماءات، واستخدام لغة غير طبيعية، والتحدث بكلمة واحدة، وتكرار الكلمات والعبارات مراراً، ولا يدركون مدلول الابتسامة والعبوس أو التعرف على معنى الإيماءات. هذا قد يزيد من عمق القصور في التواصل، مما يؤدي إلى الإعاقة الاجتماعية (ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي). وأن معظم الأطفال المصابين باضطراب التوحد يعانون من مشاكل في التفاعل الاجتماعي (الإقبال الاجتماعي–الانشغال الاجتماعي–التواصل الاجتماعي)، مما يمثل عقبة كبيرة أمامهم في الأسرة والمجتمع وجميع المؤسسات

التعليمية والترفيهية. وكما أكدت كل من دراسة بيومي (2020) على أنه يوجد دور فعال للعب الجماعي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد، وأشارت مشهور (2016) في دراستها إلى أن استخدام اللعب في علاج أطفال التوحد ساهم في تنمية مهاراتهم الاجتماعية، هذا ما دعا الباحثة إلى البحث في دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، وتتركز مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

3.1. أسئلة الدراسة:

ويتفرع السؤال الرئيس إلى الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟
2. ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟
3. ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟

4.1. فرضيات الدراسة

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (الجنس).
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي).
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (سنوات الخبرة).

5.1. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة بشكل أساسي إلى التعرف على دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، ومن ناحية أخرى تسعى لتحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية وغير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
2. التعرف إلى دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين.

3. التعرف إلى الفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

6.1. أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية:

الأهمية النظرية: تكمن أهمية هذه الدراسة النظرية في أن لها تأثيراً إيجابياً على تعليم الأطفال المصابين بالتوحد والتواصل معهم، مع تقديم الدعم القائم على الأدلة للمهنيين التربويين وسياساتهم، وذلك من خلال تبنيها للعب وبيان أهميته في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال، وأن الدراسة سوف توفر رؤى حول أهمية استخدام اللعب الجماعي كوسيلة تعليمية لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تسهم الدراسة في تعزيز وتوفير الأدب النظري للمكتبات حول أهمية اللعب الجماعي في دعم وتطوير مهارات التواصل لدى أطفال طيف التوحد، وكما وستوفر الدراسة معلومات للأهل حول أهمية اللعب في تنمية مهارات أطفال التوحد، وخصوصاً مهارات التواصل.

الأهمية التطبيقية: تنبع الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من الإمكانات العملية التي توفرها في مجال دعم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في فلسطين؛ إذ تُسهم نتائجها في تسليط الضوء على دور اللعب الجماعي في تحسين مهارة التواصل لديهم، كما يرى المتخصصون في هذا المجال، ومن شأن هذه النتائج أن تساهم في تصميم وتطوير برامج تعليمية وتدريبية تستجيب لحاجات هؤلاء الأطفال وتراعي خصوصياتهم، بما يضمن دمجهم الفعّال في بيئاتهم التعليمية والاجتماعية؛ بالإضافة إلى ذلك، توفر الدراسة مادة غنية للباحثين المستقبليين من خلال ما تضمنته من توصيات وأدوات وأدب نظري، مما يتيح لهم البناء عليها وتوظيفها في أبحاثهم القادمة لتعزيز فهم هذا المجال وتطوير ممارساته، وقد تسهم هذه

الدراسة في تحسين كفايات الأخصائيين لتطوير مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في فلسطين.

7.1. حدود ومحددات الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة الحالية في الآتي:

1. **الحد الموضوعي:** دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين.
2. **الحد البشري:** المتخصصون (العاملون مع ذوي اضطراب طيف التوحد من مربيات ومتخصصين في اللغة والعلاج الطبيعي والوظيفي والتربية الخاصة والأخصائيين النفسيين) في مراكز رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظتي الخليل وبيت لحم. والبالغ عددهم (100) متخصص.
3. **الحد المكاني:** مراكز رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظتي الخليل وبيت لحم.
4. **الحد الزمني:** أعدت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2024–2025) م.
5. **الحدود المفاهيمية:** اقتصرت الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

محددات الدراسة: ستعتمد نتائج هذه الدراسة على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها وعلى عينة الدراسة.

8.1. مصطلحات الدراسة:

1. **اضطراب طيف التوحد:** يعرفه الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية في نسخته الخامسة (DSM-5) إلى أنه" اضطراب النمو العصبي يُشخّص غالباً في المراحل الأولى من الطفولة، ويُصاحبه ضعف في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، إلى جانب أنماط سلوكية متكررة، مما يؤدي إلى تحديات ملموسة في الجوانب الاجتماعية والحركية والمهنية، وغيرها من المجالات التي تُسهم في بناء شخصية الطفل واستقلاليته (عبد الله، 2022).

وتعرف الباحثة اضطراب طيف التوحد إجرائيا: الأطفال الذين تم تشخيصهم بأن لديهم اضطراب طيف التوحد وفق معايير التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات (DSM-IV) وتم تحديد شدة التوحد لديهم باستخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) وتتراوح من بسيطة إلى متوسطة وأعمارهم من (4- 12) سنة والمتواجدين في مراكز التوحد في محافظتي الخليل وبيت لحم.

2. **اللعب الجماعي:** اللعب الجماعي هو نشاط من اللعب الذي يمارسه الطفل مع أقرانه من شرائح عمرية مختلفة ويتم عن طريق مجموعات يتعاون أعضائها لتنفيذ فكرة لعب تقوم على التعاون بينهم من أجل تحقيق غايات (صوالحة، 2015).

وتعرف الباحثة اللعب الجماعي إجرائيا: نشاط جماعي منظم وموجه ومُخطط له يتم تنفيذه ضمن بيئة آمنه، ويُستخدم كأداة علاجية لمساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات التواصل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي.

3. **مهارات التواصل اللفظية:** نوع من أنواع التواصل والتفاهم، يتم بين طرفين " متكلم ومستمع" من خلال تبادل الأفكار والمعلومات والتشارك اللغوي حتى يستطيع المتكلف إيصال رسالته إلى المستمع بصورة صحيحة باستخدام اللغة (إبراهيم، آخرون، 2024).

مهارات التواصل اللفظي إجرائيا: تتحدد بالدرجة التي تظهر على أداة القياس.

4. **مهارات التواصل غير اللفظية:** عبارة عن جميع المهارات التي من الممكن أن يستخدمها الفرد مع الآخرين ولكن بصورة إشارات وإيماءات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد وتواصل بصري، ويعد عاملاً مساعداً بجانب التواصل اللفظي في التفال والتكيف بين الافراد (عبد القادر، 2013).

مهارات التواصل غير اللفظي إجرائيا: تتحدد بالدرجة التي تظهر على أداة القياس.

5. **مهارات التواصل الاجتماعي:** قدرة الطفل على استخدام اللغة المستخدمة في المواقف الاجتماعية ويشير إلى قدرة الطفل على استخدام اللغة من حيث " البنية والدلالة والتوظيف " وذلك للتفاعل مع الآخرين في مختلف المواقف الاجتماعية بدءاً من الدخول في عضوية جماعة الأقران إلى حل مختلف الصراعات الاجتماعية) الصرايرة، 2015).

تعرفها الباحثة: تتحدد بالدرجة التي تظهر على أداة القياس.

6. **المتخصصون في المراكز:** هو المختص المؤهل لرعاية وتعليم الأفراد ذوي الحاجات الخاصة والمؤهل لتقديم الخدمات التربوية المناسبة لهم سواء في المدرسة العادية أو في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة (حمدان 2018).

وتعرف الباحثة المتخصصين في المراكز إجرائيا: بأنه الشخص المؤهل والمعد نظريا وعملياً في المراكز المتخصصة على التفاعل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بهدف تنمية قدراتهم على التعامل مع مختلف الظروف الاجتماعية والتعليمية والجسمية التي تحيط بهم.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2. الإطار النظري

2.2. الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يهدف هذا الفصل إلى استعراض الإطار النظري، والدراسات السابقة العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة.

1.2.الإطار النظري:

1.2. 1.مقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد أحد اعتلالات الأعصاب التنموية التي تؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك، ونظراً لأن شدة الأعراض وتأثيراتها تختلف من شخص لآخر، يجب تطوير إستراتيجيات تعليمية وإعادة تأهيل مختلفة لدعم الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، وفي هذا السياق يؤدي اللعب الجماعي دورًا مهما كإحدى الطرق التي يمكن لهؤلاء الأطفال من خلالها المساهمة في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي لديهم، واللعب الجماعي ليس مجرد نشاط ممتع، بل هو وسيلة فعالة لتعلم مهارات التواصل الاجتماعي ومهارات الاتصال، يمكن للأطفال المصابين بالتوحد تطوير مهارات مختلفة من خلال التفاعل مع أقرانهم في بيئة اللعب الجماعي، مثل التفاعل الاجتماعي، والقدرة على التعبير عن أنفسهم، وفهم مشاعر وردود فعل الآخرين. يختلف شكل اللعب الجماعي من الألعاب الحركية إلى الألعاب التعليمية التي تساهم في تنمية مهارات الاتصال والتعاون، وفي هذا القسم من الفصل سوف نتطرق لاضطراب طيف التوحد من حيث المفهوم والأعراض وخصائص الأطفال المصابين فيه، ومهارات التواصل عندهم، وفي القسم الثاني من الإطار النظري سوف نتطرق إلى مفهوم اللعب الجماعي وأهميته وفوائده، ودوره في تنمية مهارات التواصل.

1.2. 2. اللعب:

1. مفهوم اللعب:

هناك اتفاق بين العديد من العلماء والباحثين في مجال تنشئة الطفل؛ على أن اللعب نشاط مهم يميز السلوك، وينمي جسم الطفل وعقله وانفعالاته، وقد حدد أهدافا للنمو البدني والعقلي والعاطفي والاجتماعي وتكوين الشخصية والبحث عن الإمكانات والقدرات وضمان استقلالية الطفل.

لم تعد ممارسة الألعاب للمتعة أو ترفيهية أو مضيعة للوقت، بل أصبحت إحدى وسائل وأساليب اكتساب المهارات المختلفة التي تساعد على التكيف والتكيف مع متطلبات الحياة والظروف البيئية بطريقة واسعة وشاملة، وبمعنى ما.

يُعرّفه جان بياجيه (Piaget, 1951) على أن التمثيل يغلب على التكيف حيث يُعد اللعب تمثيلًا خالصًا تُعاد من خلاله صياغة المعلومات الواردة لتتلاءم مع الاحتياجات الفردية ويؤدي كل من اللعب والمحاكاة دورًا متكاملًا في تنمية الذكاء (فاضل، 2015).

وفقاً لـ يوروك أوغلو (Yörükoğlu, 2011) يُعد اللعب بالنسبة للطفل تعبيراً عن الحرية، كما أشار يافوز (Yavuz, 2016) إلى أن اللعب يشكل جسراً يربط بين العالم الواقعي والخيالي، كما يُعد وسيلة لحل المشكلات، وتجربة الأدوار الحياتية، وتعزيز التواصل الاجتماعي، وتفريغ الطاقة الزائدة، حسب (Solter, 2020) ويُعَد أيضاً الأداة التعليمية الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة.

حيث يتمثل في أفعال أصيلة ومرنة يؤديها الطفل بعفوية، سواء بهدف أو دون هدف ويُعد سعيًا لا يمكن الاستغناء عنه داخل البيئات الطبيعية والمنظمة، لجعل الحياة أكثر أمناً ومعنى ومتعة ويُعد كذلك عملية عالمية وسياقية تجمع بين الحالة والهدف والفعل، وهو سلوك إنساني معقد يتضمن أنماطاً متعددة ويتغير باستمرار ويشهد تطوراً مستمراً، مما يجعله ديناميكياً (Tuğrul, 2010).

عند دراسة آراء أبرز المفكرين حول اللعب في سياقه التاريخي، يرى أرسطو أن اللعب يُعد نشاطاً واعياً يهيئ الفرد للحياة، وينبغي أن يكون متوازناً فلا يكون مرهقاً بشكل مفرط ولا خالياً من التفكير (Adak–Özdemir & Koçyiğit, 2019).

عَرَّف ابن سينا (980–1037)م اللعب بأنه حاجة للطفل وذكر أن هذه الحاجة يجب أن تلبي بأفضل طريقة، كما رأى اللعب كأداة مهمة لتفاعل الطفل اجتماعياً (Bardak & Topaç, 2019).

ويرى كل من موسى والقطاونة (2022) أن اللعب نشاط موجه ينمي فيه الأطفال سلوكيات وقدرات عقلية وجسدية وعاطفية واجتماعية.

وترى الباحثة بأن اللعب هو مفتاح تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال، فمن خلال اللعب؛ تتوسع ذخيرة الطفل اللغوية، ويحدث ذلك من خلال استخدام كلمات لم تكن معروفة من قبل وأوامر اللعب.

2. وظائف اللعب:

مما لا شك فيه إن اللعب يشكل جزءا هاما في حياة الأطفال، فعلماء النمو يجمعون على علاقة اللعب بالنمو لأنه يحتوي على جوائب النمو في صيغة مكثفة كما يتيح إمكانية النمو الجسمي والحس الحركي والمعرفي والاجتماعي والانفعالي بصورة محببة للطفل، لذلك تنقسم وظائف اللعب إلى:

1. **وظائف فردية:** إن الممارسة الصحية للعب تقوي الجسم وتنشط العقل وتحقق الغناء الذي ينجم عن العمل اليومي، فهو منفذ للانفعالات والغرائز ويحفظ التوازن ويحقق الرغبات الأساسية للإنسان.
2. **وظائف جماعية:** يدرب اللعب الفرد على الفضائل الاجتماعية ويعلمه النظام واهميته والاعتراف بحقوق الغير، والعمل على إسعاده، وأكدت الدراسات والبحوث السابقة على أن اللعب يعد مدخلا وظيفيا لعالم الطفولة، ويؤثر في تشكيل شخصية الطفل، في صغره، وهي تلك الحقيقة التي اتفق

عليها علماء النفس أجمعين وعلى أهميتها كقاعدة أساسية للبناء النفسي للفرد في مراحل نموه (يعيشي، 2022).

3. أهمية اللعب:

يقوم اللعب بأدوار عديدة في حياة الطفل فهو ليس مجرد ترفيه أو متعة أو إضاعة الوقت، بل يحقق فوائد عدة وله أهمية عظيمة ومتنوعة بالنسبة للطفل ومنها:

الأهمية الاجتماعية والانفعالية للعب: إن اللعب الجماعي ينعكس إيجابياً على نضج الطفل اجتماعياً وخلقياً وشخصياً على النحو التالي:

أولا: في اللعب الجماعي يتعلم الطفل:

- إقامة علاقات اجتماعية مع الغرباء وتوسيع دائرة اتصالاته بالآخرين.
- تعلم كيفية مواجهة وحل المشكلات التي تنجم عن علاقاته مع الأشخاص الآخرين واتساع دائرتها.

ثانياً: ومن خلال الألعاب الجماعية التعاونية يتعلم الطفل:

- مهارات الأخذ والعطاء الاجتماعي المتبادلة.
- مهارات التعاون مع الآخرين.
- مفهوم الحقوق والواجبات والالتزام لنفسه وللآخرين.
- مفهوم الكسب والخسارة وكيفية التعامل معها بروح رياضية.
- القيام بأدوار كثيره متعددة بحيث يكتشف تلك التي تحقق له ذاته وتشعره بالرضا؛ مما يمكنه من إقامة علاقات مرضية مع الآخرين.

ثالثاً: من خلال اللعب الجماعي يتمكن الطفل من تطوير أوجه مهمة من النظام الخلقي للشخصية حيث إن معايير السلوك الاجتماعي تتجسد إلى حد كبير بالدور الذي يقوم به الطفل في اللعب ويتوحد معه، وهذا ما يمكن الطفل من تذويب هذه المعايير السلوكية الخلقية (كالأمانة، ضبط النفس، الصدق) بحيث تصبح عوامل ضبط داخلية لسلوكه وتصرفاته في علاقاته مع الآخرين (منشورات جامعة القدس المفتوحة، 2022).

الأهمية التربوية والتنموية للعب: يعتبر اللعب مدخلا وظيفيا لعالم الطفولة وتؤثر في تشكيل شخصيته في سنوات طفولته، وأوضح (فرويل) بأن اللعب يجب أن يكون نشاطا تربويا يخضع للإرشاد والتوجيه لأنه من خلال اللعب تنمو شخصية الطفل نمواً متكاملاً، فمن خلال تقليد الطفل لما يراه ويسمعه يؤكد لنا مواجهته لبيئته عن طريق هذا الأخير، الأمر الذي يكسبه المعرفة المتصلة بالواقع وينمي قدراته العقلية والبدنية، كما يتيح له الفرصة لتكوين إيجابية نحو الآخرين، أضف إلى ذلك إمكانية معرفة الطفل لذاته وتكوين نفسه من جميع جوانبها من خلال اللعب لأنه يتفاعل مع كل ما هو موجود في البيئة من أفكار وأفعال ...الخ، مما يجعله يكتسب عدة مفاهيم وينميها من خلال أدوات اللعب المتنوعة وإضافة إلى أنه من خلاله يميز مختلف الأشكال والألوان والأحجام والملابس، ويحصل الطفل على معلومات من خلال اللعب لن يتسنى له الحصول عليها من مصادر أخرى (يعيشي، 2022).

الأهمية النفسية للعب: يساعد اللعب الطفل على إدراكه الشخصي لمهارات الاعتماد على النفس والصحة الجسمية والأمن الشخصي ويرضي دافعه وحاجته النفسية كالحرية والأمن، كما يتيح له فرصة التعبير عن الميول والرغبة ويهيئه للتعلم والتعليم وجذب الانتباه ولذا هو يعطي الطفل فرصة لتنمية أفكاره ومهاراته وفرص التعبير، وكما يرى كارول (Carol) إن اللعب يساعد على الإدراك الحسي والتعبير وعمليات الإحساس اتجاه الآخرين (خطاب، حمزة، 2008).

نستنتج مما سبق أنّ حرمان الطفل من اللعب بات جريمة يحسب لها ألف حساب وهو ما يجعل الطفل يعاني من ضغوطات نفسية وتأخر عام في مستويات النمو وأيضا يصبح الطفل منزعجا وقلقا الأمر الذي يكسبه العصبية.

4. أنواع اللعب

تم تحديد وتصنيف البعدين الأساسيين لتطور اللعب – المعرفي والاجتماعي – من قبل بسيو (Besio, 2018)، وخطاب وآخرين (Khatab, et al, 2024)، يحتوي البعد المعرفي على أربعة أنواع من اللعب:

1. **اللعب التدريبي:** وهو شكل أولي من أشكال اللعب يظهر في الحياة ويرتبط بحركات بسيطة إلى معقدة للجسم واستكشاف الخصائص البصرية واللمسية للأشياء، السلوك المتكرر هو سمة مميزة لهذا اللعب، بالإضافة إلى ذلك.
2. **اللعب الرمزي:** الذي يشير إلى الاستخدام المجازي لجسد المرء وأشيائه، كما لو كانت شيئاً آخر، للمشاركة في أنشطة التظاهر والتخيل، يبدأ حوالي السنة الثانية من العمر، إن تمثيل الأفعال بجسدك، مثل محاكاة الأكل، وقيادة السيارة، وما إلى ذلك، هو الشكل الأكثر أساسية لهذا النوع من اللعب، يتضمن لعب الأدوار تمثيل الأجزاء وخلق مواقف لها.
3. **اللعب البناء:** فيتكون من تجميع ودمج وتنظيم وتركيب المزيد من القطع معاً في كل متماسك لتحقيق هدف محدد، يدمج الطفل المهارات المكتسبة من خلال التكرار واللعب الرمزي؛ تتعايش الأنواع الثلاثة من اللعب وتعزز بعضها البعض.

4. **اللعب بالقواعد:** والتي تنطوي على أنشطة وألعاب تعتمد على مجموعة من المعايير والإرشادات، تبدأ هذه العملية بقواعد أساسية يضعها المشاركون لجعل أنشطة اللعب الخاصة بهم أكثر تحدياً، ويمكن أن تتطور إلى استخدام ألعاب الطاولة والأنشطة الرياضية.

ومن بين الأبعاد الاجتماعية:

1. **اللعب الفردي:** حيث يلعب الطفل بمفرده على الرغم من وجود أطفال آخرين حوله.
2. **اللعب الموازي:** حيث يشارك الطفل في اللعب بشكل منفصل عن الأشخاص الآخرين الذين يلعبون أيضاً في الوقت نفسه.
3. **اللعب الترابطي:** على الرغم من أن الطفل يشارك في نشاط مختلف عن أقرانه، إلا أنه لا يزال هناك قدر كبير من المشاركة والإقراض والتناوب.
4. **اللعب التعاوني:** يقوم على مشاركة الآخرين في اللعب المستمر بالألعاب أو الألعاب أو الأشياء الأخرى ذات الهدف أو الغرض المشترك، يمكن للأطفال التمييز بين الأدوار والتخطيط لألعاب تعاونية ذات هدف مشترك (Khatab, et al, 2024).

ونتيجة للبعدين الأساسيين، فإن كل نوع من أنواع اللعب يتجلى في حياة الطفل في مرحلة معينة، ويتميز السلوك بتطور سلوكيات مميزة تصبح أكثر تعقيدًا بمرور الوقت، بالإضافة إلى ذلك، يتحد كل شكل من أشكال اللعب بسرعة مع الأشكال الأخرى التي تشكل بالفعل جزءًا من ذخيرة الطفل، مما يتسبب في حدوث تعديلات فيها؛ وعلى العكس من ذلك، في بعض الحالات، قد تظهر أنماط أساسية للغاية من أنواع اللعب البدائية لدعم أنشطة اللعب الأكثر تقدماً (Besio, 2018).

5. **العوامل المؤثرة على اللعب:**

أشار كل من الشيخ (2006)، ونسيبة (2016) إلى أن اللعب عند الأطفال يتأثر بعدد من العوامل، ومن أهمها ما يأتي:

1. **الذكاء:** الذكاء عنصر مهم في اللعب كما اقترحت معظم الدراسات، عادة ما يكون الأطفال الأذكياء أكثر نشاطا في اللعبة وحتى في جودة اللعب، وغالباً ما يذهب الأطفال الأذكياء إلى الألعاب المتعلقة بالإدراك والاستنتاج، بالإضافة إلى الألعاب الأكثر تعقيدا التي تتطلب التفكير والتركيز للوصول إلى حلولهم.
2. **الصحة:** يتأثر لعب الأطفال بالصحة، لأن الصحة تؤدي دوراً مهماً في قدرة الطفل على عمل فعل ما أثناء اللعب يمكن للأطفال الأصحاء في كثير من الأحيان قضاء الكثير من الوقت في اللعب، وخاصة ممارسة اللعب مقارنة بالأطفال الأقل صحة، لأن هذا ينعكس في القدرة على اللعب ودرجة النشاط داخل اللعبة.
3. **النمو الحركي:** يستخدم الأطفال من مختلف الأعمار التنسيق الحركي في بعض ألعاب التمارين البدنية، ويعتمد ذلك على التطور الحركي الذي يقوم به الأطفال أثناء اللعب، ويمثل التطور الحركي الطبيعي الجيد قدرة الطفل وتحكمه في أنشطة اللعب، الأمر الذي يتطلب جهداً بدنياً منسقاً مع التمرين، وبعض الألعاب تتطلب التآزر بين العيون واليدين، وتسهم بعض الألعاب في نمو عضلات الجسم الدقيقة الكبيرة والصغيرة.
4. **الجنس:** أظهرت بعض الدراسات أن الأطفال الذكور أكثر عنفا في اللعبة من الإناث، تميل الفتيات إلى أن تكون نوعاً مختلفاً من اللعب الصامت عن الأولاد، ولكن في معظم الحالات يرجع

ذلك إلى الطريقة التي يتواصلون بها اجتماعياً والفصل بين الفتيان والفتيات، أكثر مما يرجع إلى طبيعة كل من الفتيات والفتيان (أي جنس الفرد).

5. **الحالة الاقتصادية والاجتماعية:** يميل الأطفال الذين يعيشون في بيئات اجتماعية عالية الدخل إلى القيام بأنشطة باهظة الثمن تتطلب تكلفة مالية، مثل ركوب الخيل والعزف على الآلات الموسيقية والألعاب الأخرى، هذا على عكس الأطفال الذين يعيشون في بيئة اقتصادية قليلة الدخل.
6. **مواد اللعب:** يتأثر الطفل بالألعاب التي نقدمها له؛ يمكننا إرشاده خلال اللعبة، من المهم اختيار لعبة جيدة تثير أفكار الطفل وتحرك عقله، وعلى أي حال يجب عليه الانتباه إلى تناسب اللعبة مع عمر الطفل ونموه العقلي، والعديد من الألعاب، لأنها قد لا تكون مثيرة للطفل أو تعطيه السعادة "، بالإضافة إلى أن قلة وندرة الألعاب تحرم الطفل من ممارسة حقه في اللعب.
7. **مقدار وقت الفراغ:** إن وقت الفراغ يؤدي دوراً هاماً في اللعب، فالعائلات التي لا تسمح بوقت فراغ للأطفال، ولكنها تجعلهم مشغولين في العمل أو في عملهم، قد تحرم أطفالهم من وقت الفراغ الذي يمكن استخدامه من خلال اللعب.

مما سبق يتضح أن الفروق الفردية بين الأطفال تساهم في اختيارهم لنمط اللعب، وتحدد مدى استجاباتهم ومشاركتهم مع أقرانهم وزملائهم، وذلك ضمن المؤثرات والعوامل المذكورة، إذ تؤثر هذه العوامل على الأطفال أثناء اللعب، لذلك يجب على الأخصائي اختيار اللعبة المناسبة للطفل، ومراعاة الفروق الفردية بينهم لكي تحقق اللعبة النتيجة المرجوة منها.

6. النظريات المفسرة للعب:

أولا: النظريات الكلاسيكية:

شهد أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين ظهور النظريات الكلاسيكية التي تستند إلى اعتبارات فلسفية أكثر من استنادها إلى البحث التجريبي، واهتمت النظريات الكلاسيكية للعب بأسباب اللعب وركزت على الجوانب الجسدية والغريزية للعب، ولم تكن معنية بشكل اللعب أو محتواه، قدمت النظريات الكلاسيكية للعب وجهات نظر متعارضة حول وظائف اللعب، ومن أهم تلك النظريات ما يأتي:

1. **نظرية الطاقة الفائضة:** طرح هذه النظرية هربرت سبنسر (1820–1903)، يجب أن يبدأ الإنسان كل يوم بطاقة متجددة ويستفيد منها، وتشير النظرية إلى أن طاقة الجسم يتم استخدامها من خلال النشاط الهادف وغير الهادف، أي اللعب، يمتلك البشر طاقة إضافية غير ضرورية للبقاء على قيد الحياة، وينجم اللعب عن الطاقة غير الضرورية التي تبقى بعد تلبية الاحتياجات الأساسية، ويتم تفريغ الطاقة الزائدة من خلال اللعب، ويمكن أن تتسبب الطاقة غير المستخدمة في العديد من المشاكل، وخاصة المشاكل النفسية، يحتاج الأطفال إلى تفريغ هذه الطاقة الزائدة من خلال اللعب، ومن خلال اللعب، يقوم الأطفال بتفريغ الطاقة الزائدة من خلال الاستمتاع، وفي الوقت نفسه ينخرطون في أنشطة تعليمية مختلفة، بعبارة أخرى، يفرغ الأطفال الطاقة الزائدة من خلال اللعب والتعلم الممتع، من وجهة النظر هذه، يساهم اللعب مساهمة مهمة في توازن الطاقة في الجسم، سواءً الجسدية أو العقلية (Bardak & Topaç, 2019).

ما نحتاجه هو مجتمع صحي يتكون من أشخاص يستخدمون الطاقة بطريقة متوازنة منذ نعومة أظفارهم، هذا هو أساس هذه النظرية، يمكن أن يتحقق ظهور مجتمعات من أي حجم، حيث يكون جميع الناس أصحاء، من خلال لعب كل فرد، سواء كانوا أطفالاً أو بالغين، لا تدعم نظرية الطاقة

الوفيرة الرأي القائل بأن اللعب يجب أن يكون عشوائياً وفي جميع أوقات اليوم، بدلاً من ذلك، كما هو الحال في نظرية الاسترخاء/الترفيه، تؤكد هذه النظرية على ضرورة التمييز الواضح بين وقت العمل ووقت اللعب، تجادل هذه النظرية بأنه يجب على الأطفال تبديد الطاقة الزائدة، وترى أنه يجب عليهم تبديد الطاقة التي لا يمكنهم استخدامها خلال وقت الفصل أو خلال نشاطهم المفضل خارج الفصل، هذا هو وقت اللعب (الاستراحة) بين الدروس (Kaya, 2021).

النقطة المهمة الأخرى التي أكد عليها سبنسر في نظريته هي العلاقة بين الفن واللعب، فقد جادل سبنسر بأن اللعب هو مصدر الفن والفن هو شكل من أشكال اللعب، هذه النظريات الترفيهية للعب تهيئ الأطفال للعودة إلى مهمة التعلم الأكاديمي المهمة، وتنظر هذه النظريات إلى اللعب في الهواء الطلق على أنه جزء لا يتجزأ من التعلم الأكاديمي وليس نشاطاً مهماً في حد ذاته (Mabagala & Libent Mabagala, 2012).

2. **نظرية الاسترخاء/الترفيه:** وقد اقترح هذه النظرية لازاروس، وتنص على عكس نظرية الطاقة الزائدة، فإن اللعب ضروري لاستعادة الطاقة المستهلكة وتخفيف التعب، وبعبارة أخرى، عندما تنخفض الطاقة في الجسم، يُستخدم اللعب لزيادتها، اللعب هو وسيلة الطفل لإيجاد الحياة (Ramazan, 2013)، وفقاً لهذه النظرية، يصبح الأطفال مرهقين جسدياً وذهنياً نتيجة للأنشطة اليومية الشاقة، بعد النشاط المجهد، يشعر الأطفال بالحاجة إلى الراحة والنوم، ومع ذلك، لا يمكن للنوم والراحة وحدهما استعادة الطاقة والحيوية البيولوجية، اللعب هو عكس العمل، وهو ضروري للتغلب على فقدان الطاقة، بعبارة أخرى، اللعب هو نشاط يحدث بدافع الضرورة وليس نشاطاً عشوائياً.
3. **نظرية التلخيص:** تقول هذه النظرية، التي اقترحها عالم النفس الأمريكي ستانلي هول (1884–1924)، إن المراحل الثقافية للنمو البشري تظهر في اللعب بالتوازي مع نمو الطفل (Duman, 2010)، وفقاً لهذه النظرية، يلعب الطفل من أجل الحفاظ على جوهره في عملية التطور، ففي اللعب

يعيد إحياء التاريخ الموروث من أسلافه، أي حياة شعبه في عصور ما قبل التاريخ، واهتمامات وتطلعات الإنسان البدائي، إنه يكرر تجارب الحياة ذات الصلة بجنسه (Adak–Özdemir & Koçyiğit, 2019).

في الواقع، من خلال الأنشطة البدنية مثل الجري والاختباء والاختطاف والتسلق، يحاكي الأطفال سلوكيات البقاء التي كان يمارسها أسلافهم السابقون مثل الصيد والقتال والبحث عن مأوى (Tuğrul, 2016)، ووفقاً لهذه النظرية، يتطور الأطفال من سلوكيات اللعب البسيطة إلى سلوكيات أكثر تعقيداً وتطوراً.

ثانياً: النظريات الحديثة:

تؤكد نظريات اللعب الحديثة أن الأطفال يجدون وسيلة للتعبير عن أنفسهم من خلال استخدام خيالهم وأن الأطفال يلبون رغباتهم من خلال اللعب (Duman, 2010)، تُقسم نظريات اللعب الحديثة إلى نظريات نفسية تحليلية ونظريات معرفية.

1. **النظريات التحليلية النفسية:** تحاول نظرية التحليل النفسي، وهي إحدى النظريات الحديثة في اللعب، تفسير مراحل نمو الأطفال من خلال تحديد احتياجاتهم النفسية (Duman, 2010)، من بين هذه النظريات، تبرز نظرية سيجموند فرويد لتطوير الشخصية ونظرية إريك إريكسون للتطوير النفسي الاجتماعي.
2. **نظرية الشخصية (سيغموند فرويد):** وفقاً لفرويد، (الذي يعد أحد أبرز منظري التحليل النفسي) فإن اللعب هو البيئة التي يجد الأطفال أنفسهم فيها خلال فترة تكوين شخصيتهم منذ الولادة وحتى سن السادسة من العمر، ويمكنهم أن يختبروا مشاعرهم واهتماماتهم السلبية مباشرة (Duman, 2010).

يؤكد فرويد على تأثير اللعب على النمو العاطفي للأطفال وأهمية اللعب في القضاء على المشاعر السلبية الناجمة عن الأحداث المؤلمة (Uğurel & Molalı, 2008).

ابتكر فرويد "العلاج باللعب" بناءً على فهم أن مشاعر الأطفال اللاواعية تتجلى من خلال سلوكهم في اللعب" (Öztürk–Aynal, 2010)، يرى فرويد أن كل سلوك له سبب، فلعب الطفل لا يحدث بالصدفة، ولكنه يعبر عن مشاعر يشعر بها الطفل بوعي أو بدون وعي، تتجلى مشاعر الأطفال ورغباتهم في اللعب والأحلام والتخيلات غير المنضبطة، يستطيع الأطفال التمييز بين الواقع واللعب، ومع ذلك، يستخدم لعبهم لخلق عالم فريد من الأشياء والأحداث الواقعية، ويساعد اللعب الأطفال على التقليل من مشاعر الخوف والضعف، والتعبير عن مشاعر الخوف والكراهية والغضب تجاه الأشخاص والأشياء الأخرى من خلال اللعب على تقليل المشاعر السلبية، من خلال اللعب، يتغلب الأطفال على الحواجز والمحرمات في العالم الحقيقي ويعرضون السلوك غير المقبول أو العدواني في بيئة آمنة، وهذا مهم بشكل خاص لأن الأطفال غالباً ما يكررون التجارب والمشاعر غير السارة أثناء اللعب (Mabagala & Libent–Mabagala, 2012).

يمكن أن يقلل سلوك اللعب المتكرر من القلق ويساعد الطفل على السيطرة على الموقف، في هذه الحالة، يقوم الطفل بتكرار اللعبة من خلال تقسيم الحدث إلى أجزاء أصغر والتدرب عليها مراراً وتكراراً، وبهذه الطريقة، يُمنح الطفل الفرصة لتجربة عواقب الحدث السلبي بطريقة تمكنه من التعامل معها، تنتهي عملية اللعب عندما يكتمل النمو الذاتي للطفل ويبدأ التفكير المنطقي (Öztürk–Aynal, 2010).

3. **نظرية التنمية النفسية الاجتماعية:** تنظر نظرية إريكسون في النمو النفسي الاجتماعي إلى اللعب على أنه مرآة لنمو الطفل وتغيراته حسب مرحلة النمو، وتلاحظ التغيرات التي وصفها إريكسون بشكل خاص في المراحل الأربع الأولى من الطفولة المبكرة (الثقة مقابل عدم الثقة، والاستقلالية مقابل

الخجل أو الشك، والحزم مقابل الشعور بالذنب، والنجاح مقابل التأخر)، عندما تزداد حاجة الطفل للعب (Bardak & Topaç, 2019)، عرّف إريكسون المرحلة الثالثة من مراحل النمو، وهي مرحلة "المبادرة مقابل الشعور بالذنب"، من سن الثالثة إلى السادسة من العمر، بأنها "سن اللعب"، ويرى إريكسون أن اللعب آلية نمو خاصة ويوليها أهمية خاصة، واللعب هو وسيلة للتعبير عن المشاعر، ووسيلة لإعادة بناء الخبرات السابقة، وعملية تصميم المستقبل من خلال الخيال وخلق نماذج جديدة، من خلال اللعب، يخلق الأطفال مواقف جديدة للتعامل مع الأفكار والأحداث الحقيقية، وأن اللعب يؤثر على النمو الذاتي للأطفال، وتحتل المؤسسات الثقافية والمراحل النفسية مكاناً مهماً جداً في نمو الشخصية (Duman, 2010)، اللعب هو وسيلة للأطفال للتعرف على النظم الثقافية وتخطي المراحل النفسية بنجاح، يساعد اللعب الأطفال على الانتقال عبر مراحل النمو بطريقة صحية من خلال دمج الاحتياجات البيولوجية والاجتماعية، ويساعد اللعب الأطفال على تلبية احتياجاتهم من خلال خلق مواقف في الماضي والحاضر والمستقبل، وفي أثناء اللعب، يعيد الطفل إنتاج مشاعر عدم الأمان والقلق واحتياجاته الخاصة، وبهذه الطريقة، ينتقل الطفل من مرحلة حددها إريكسون إلى مرحلة أخرى بطريقة صحية أكثر (Ramazan, 2013).

4. **نظرية التطور المعرفي:** وفقاً لجان بياجيه فإن اللعب هو نشاط عقلي وظاهرة يدمج فيها الطفل الخبرة والمعرفة، وهو الطريقة التي يتم فيها تنظيم المعلومات المحللة في أنظمة أو تناغمات، وهو أداة الطفل المفضلة لبناء المعرفة، وقد لفت بياجيه الانتباه إلى عملية بناء معارف الأطفال بالإشارة إلى أنه من المستحيل تعليم الطفل أي شيء من الخارج وأن التعلم يحدث فقط من خلال التفاعل مع البيئة ومن خلال العمليات العقلية (Adak–Özdemir & Koçyiğit, 2019).

يرى بياجيه أنه في تطور الطفل من التأمل إلى التمثيل المجرد، هناك انتقال من التمثيل المستقل إلى التمثيل العام من خلال اللعب، وبالتالي فإن اللعب ينطوي على انتقال الداخل إلى الخارج، من

الفردي إلى الاجتماعي، مع زيادة التفاعل بين العوامل البيولوجية والبيئة، ومع تقدم الأطفال في السن، يتطور لعب الأطفال ليشمل وجهات نظر الآخرين والقواعد التي تنطبق على الجميع (İnan–Kaya, 2018)، وأن لعب الأطفال يتطور من اللعب التخيلي إلى اللعب المنظم ذي القواعد، هناك علاقة مباشرة بين تطور اللعب وتطور عقول الأطفال (Duman, 2010).

عرّف بياجيه تطور لعب الأطفال خلال السنوات السبع الأولى من العمر من حيث ثلاثة أنظمة متسلسلة: اللعب التعليمي، واللعب الرمزي، واللعب التظاهري، واللعب التقليدي، هذه الأنظمة هي أنماط دقيقة للذكاء الحسي الحركي، والذكاء ما قبل التشغيلي، والذكاء الملموس (Tuğrul, 2016).

1.2. 3.اللعب الجماعي:

1. مفهوم اللعب الجماعي:

أصبح اللعب الجماعي له أثر كبير على التفاعل لدى الأطفال سواء الاجتماعي مع الآخرين والأقران من حولهم أو التفاعل والتواصل النفسي، مما يساعده على الاندماج مع المجتمع بشكل يسير، والتبادل للمشاعر مع الغير، فالطفل في هذه المرحلة يكون الاكتساب لسبب التفاعل الاجتماعي والنفسي سهل ومن خلال طرق التعلم، لهذا كان للعب الجماعي دور هام في عمليات التأثير على التفاعل النفسي والاجتماعي للأطفال مع الآخرين، وفيما يلي عرض تفصيلي لما تقدم.

وإن اللعب هو نوع من الأنشطة التي يمارسها الأفراد، حيث يقوم بدور أساسي في التكوين الشخصي لهم؛ لأنه نوع من الظواهر السلوكية التي تسود عالم الكائنات، فاللعب منذ الطفولة هي غريزة أساسية بالإنسان يساعده على أن يكون شخصيته بها لكونها من أهم المراحل التي تساعد على النمو بشكل سليم، وتساهم بتكوين نفسي جيد بداية من إشباعه لاحتياجاته، فتفتح من خلالها العلاقات

الاجتماعية الإنسانية بشكل عام، فيتعلم ضبط النفس من خلال استخدام طرق اللعب الجماعي، ثم التنظيم لذاته حتى يتماشى مع جماعة الرفاق، فينسق معهم دوره المتبادل فيه (محمود، 2022).

ويعرف اللعب الجماعي أيضا باسم ألعاب الجيرة وتكون جماعة اللعب غير محددة وألعابها تكون بسيطة وقواعدها قليلة ومن أمثلتها لعبة الاستغناء والاختباء والمطاردة، كما يتطور اللعب الجماعي عند الطفل تماشيا مع نمو سلوكه الاجتماعي وفق النحو الآتي:

1. **اللعب الفردي:** وفيه يلعب الطفل مستقلا وحده.
2. **اللعب المشاهد:** يكتفي الطفل بمشاهدة ألعاب الآخرين.
3. **اللعب الموازي:** يقوم طفلان بنشطات متشابهة في المكان نفسه ودون أي تفاعل بينهما.
4. **اللعب المشترك:** يتفاعل الأطفال ويتبادلون أدوات اللعب لكن كل واحد يقوم بلعبة واحدة.
5. **اللعب التعاوني:** يعمل الأطفال معا ويتساعدان مع بعض للعب بينهما (يعيشي، 2022).

2. **أنواع اللعب الجماعي:**

يقسم بيومي (2020) اللعب الجماعي إلى عدة أنواع منها:

1. **اللعب الموازي:** يكون شائع في سن 3 سنوات، يؤدي الأطفال في مجموعة مكونة من طفلين كل طفل يلعب على حدة دون تعاون، مثال: كل واحد منهم لديه منزل سيتم بناؤه عن طريق تغيير مركبات اللعبة، ويمكنه أيضاً تقليد زملائه في اللعب وفصل انتباهه بين لعبته ومتابعة أقرانه من مسافة بعيدة.
2. **اللعب الترابطي:** يبدأ الظهور في سن الرابعة؛ فيلعب الطفل مع أطفال آخرين في أنشطة متشابهة منظمة بطريقة فضفاضة، فيتبادلون الأفكار ويستعيرون أدوات اللعب من بعض لبعض، كما تتضمن المحادثات وطرح أسئلة وعمل بعض المحاولات للتحكم فيها سوف تشترك فيه المجموعة.

3. **اللعب التعاوني:** يتضمن هذا النوع تنظيم اجتماعي معقد لنشاط مجموعة المشاركين فيه مع وجود أهداف عامة متفق عليها كما يتوجب على كل فرد الخضوع لروح الجماعة ويقوم بعمل طلب منه من طرف قائد الجماعة ولكل دور متميز عن باقي الأدوار وتقسيم للجهد.
4. **لعبة العصابات:** يطلق عليه نشاط العصابات ويكون في مرحلة المراهقة وتهدف إلى تكوين مجتمع صغير ويحقق للفرد رغباته وأحلامه مما يتفق ومظاهر نموه وتبدو هذه المظاهر بوضوح أكثر بين الذكور مما تبدو بين الإناث وفي صورة سوية كما هو في الكشافة والجوالة أما صورتها الشاذة فتتمثل في رفقة السوء.

3. مميزات اللعب الجماعي:

تنطوي الألعاب الجماعية على عمليات ومراحل محددة تتطلب المرونة والفهم والذاكرة والمهارات التحليلية وحل المشكلات، وتتعلق فائدة أخرى مهمة للعب بالتدريب الذهني واستخدام الذكاء الفطري في مواقف اجتماعية محددة:

- باتباع قواعد معينة، تتم مكافأة الفوز بالبطولة، ويعاقب على مخالفة القواعد بـ: خسارة النقاط أو الإيقاف عن اللعب لفترة زمنية معينة.
- يشير إلى العلاقات القائمة بين المشاركين في اللعبة، والتي تتراوح بين الصدمة ومشاركة الاهتمامات والخبرات والاستماع الفعال.
- وبناءً على النتائج، يفوز الفريق الذي يحصل على عدد معين من النقاط أو الأهداف في مرمى الخصم.

- معظم الألعاب لا يمكن أن يشترك فيها الرجال والنساء، لذلك يكون لكل جنس لعبته الخاصة، ولكن بعض الثقافات تشجع الرجال والنساء على المشاركة في اللعبة نفسه، مثل لعبة شد الحبل أو لعبة الكراسي (يعيشي، 2022).

عند ممارسة الألعاب، تظهر العديد من السمات الشخصية حسب نوع اللاعب، فالفتيان يميلون إلى الألعاب التي تتطلب قوة العضلات والمطالب المباشرة والمنافسة الشديدة لتحقيق الشعور بقيمة الذات ونشوة الانتصار ومعايرة الخصم، في حين تميل الفتيات إلى الألعاب المحافظة التي لا تنطوي على منافسة شديدة تقوض نوعية الصداقة بين المشاركين، وبالتالي تميل إلى الألعاب التي تتطلب الرضا والاتفاق والقبول والميول مثل فهم القوانين وتطبيقها (سليمان، 2005).

كما أن اللعب مهم جداً للأطفال بشكل عام، فهو أكثر أهمية وضرورية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك على وجه الخصوص لأن المشاركة في اللعب واللعب الجماعي يساعدهم على تطوير لياقتهم البدنية وصحتهم وتطورهم اللغوي ومهاراتهم الحركية، بالإضافة إلى القدرة على التطور والقبول من قبل الآخرين والأقران والتفاعل في المواقف المختلفة (يعيشي، 2022).

4. الألعاب المفضلة لأطفال اضطراب طيف التوحد:

يفضل الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد (ASD) عادةً الألعاب التي توفر التحفيز اللمسي والبصري، يمكن استخدام الألعاب التالية لتعزيز لعب هؤلاء الأطفال، وتشمل البالونات وسلاسل الخرز والقماش والأشياء اللامعة والملونة والأدوات المتحركة والألعاب المتأرجحة، الآلات الموسيقية، والكرات، والأكواب، والألعاب المكعبة، والصناديق الفارغة، وسلاسل القطارات، وألعاب المسرح، وألعاب الحيوانات، والدمى، والإكسسوارات، وأقلام التلوين والورق، والمعجون، وألعاب الطهي، ولعب النقود، وألعاب الهواتف، وما إلى ذلك (Scottish Autism, 2011)، وكذلك ألعاب فرز الأشكال والألوان عن

طريق الربط بينها، ونفخ الفقاعات، وألعاب الكتب (كتب تحتوي على كلمات وصور وأشياء مألوفة)، وألعاب بدنية لحل مشاكل التنسيق الحركي (الأراجيح، وكرة القدم، والدراجات، وألعاب التركيز، والألعاب الحركية، والحصان الخشبي الهزاز، والحفر بالرمل، وكرة السلة، والتسلق على الإطارات) أجهزة الكمبيوتر، والأجهزة اللوحية المحمولة، وبرامج لتنمية المفردات (Moor, 2008).

كما يوضح (Krisha, 2015) الألعاب التي يفضلها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد وفقاً لمستوى العمر الزمني:

- **الأعمار من (أقل من سنتين):** ينخرط الأطفال في هذه المرحلة من النمو في التفاعل الجسدي، وقد يستمتع بعض الأطفال الصغار بالألعاب مثل: الكرات للتطور اللمسي؛ والألعاب المتدحرجة مثل الشاحنات الكبيرة للتخيل والاستكشاف البيئي؛ والمكعبات للتخيل والمهارات الحركية؛ والمكعبات والألغاز وفقاعات الصابون للتطور البصري.
- **الأعمار ما قبل المدرسة (من 2–4 سنوات):** في هذه المرحلة، يستمر الطفل في الاستمتاع بأنشطة اللعب التالية التي تتطلب مهارات بدنية: ركوب الدراجة ثلاثية العجلات لزيادة الاستقلالية؛ اللعب بالمكعبات والألغاز ومواد الرسم والكتابة: تساعد الأدوات والمعدات الحرفية مثل الخرز وأقلام التلوين والرمل والألوان على استكشاف إبداع الأطفال، يمكن أن تساعد ألعاب الحيوانات على تنمية الخيال،
- **الأعمار من (5– فما فوق):** في هذه المرحلة، يبدأ الأطفال في ممارسة ألعاب أكثر تعقيداً، مثل: ألعاب لوحة المفاتيح والبرامج التفاعلية التي تسمح لهم باستخدام شاشة الكمبيوتر ولوحة المفاتيح، تشجع الأنشطة الترفيهية مثل التأرجح والانزلاق والتسلق الأطفال على ممارسة ألعاب ممتعة وجذابة.

5. أهمية اللعب الجماعي لأطفال التوحد:

بالنسبة إلى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD)، يعد اللعب جزءاً مهماً من الحياة، فهو يعزز التطور المعرفي، المهارات الاجتماعية، ويساعد على التطور الحسي للأطفال المصابين بالتوحد، اللعب ليس مجرد نشاط ممتع وعفوي، كما أنه يعزز التطور النفسي لأن الدافع للعب فطري، واللعب مهم للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد لأنه يدعم جميع جوانب النمو، بما في ذلك:

- يساعدهم اللعب على فهم سلوكهم وتغييره إذا لزم الأمر.
- يساعد اللعب على الانتقال من اللعب النمطي إلى اللعب التلقائي.
- يشجع اللعب على التفاعل في مواقف الحياة اليومية ويسمح بتعميم المهارات الجديدة التي يتم تعلمها من خلال اللعب.
- غالباً ما تكون مهارات اللعب لدى الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد محدودة وغير مكتملة، ولكنها بمرور الوقت تتطور وتصبح ذات قيمة.
- يعد اللعب متنفساً لتقليل القلق وفرصة للأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد للتعبير عن المشاعر والسلوكيات غير المناسبة.
- غالباً ما يؤدي اللعب إلى تطوير المهارات البدنية والاجتماعية ويزيد من احترام الذات لدى المصابين بالتوحد.
- يعد اللعب إستراتيجية جيدة لدمج الأنشطة البيئية والذهنية (الغرباوي، 2020).

ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن اللعب هو مجال موثق للاختلاف في التوحد، على سبيل المثال، في حين أن اللعب التظاهري لبعض الأطفال من المرجح أن يُنظر إليه على أنه نمطي ورتيب

ومتكرر، فقد يشارك آخرون في نوع أكثر انفرادية من اللعب، مما يشير إلى أن هذه الأنماط تختلف من طفل إلى آخر، وفقاً للمقالة البحثية بعنوان "النشاط البدني واللياقة البدنية للأطفال والشباب في سن المدرسة المصابين باضطرابات طيف التوحد" وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد اللعب المناسب في بيئات غير خاضعة للإشراف باستخدام حزمة علاج الإدارة الذاتية(PMC) ، فإن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أقل عرضة للنشاط البدني مقارنة بأقرانهم؛ ومع ذلك، تكشف الدراسات أنهم قادرون على الانخراط في الأنشطة القائمة على اللعب، قد يحتاج الطفل المصاب بالتوحد أيضاً إلى المساعدة من حيث فهم وتعلم كيفية اللعب، وبالتالي تقديم فرصة رائعة للآباء والأطفال لبناء رابطة أقوى والمشاركة في تجربة ثرية.

1.2. 3.اضطراب طيف التوحد:

1. مفهوم اضطراب طيف التوحد:

اضطراب طيف التوحد يعرفه الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية في نسخته الخامسة إلى أنه" اضطراب النمو العصبي الذي يتم تشخيصه خلال فترة النمو المبكرة، مصحوبا بقصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وأنماط السلوك المتكرر، مما يتسبب في قصور واضح في المجالات الاجتماعية والحركية والمهنية وغيرها من المجالات (عبد الله، 2022).

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي تتم ملاحظته من خلال قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي وأنماط سلوكية متكررة لدى الأطفال والمراهقين، ويشمل مجموعة من الأعراض تختلف باختلاف درجة اضطراب طيف التوحد وقد يتداخل مع اضطرابات أخرى كاضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة واضطراب الوسواس القهري (Leow, et al, 2024)

وإنّ اضطراب طيف التوحد هو اضطراب يصيب الأطفال والمراهقين ويؤدى إلى قصور في النمو العصبي ويؤثر على مهارات التواصل الاجتماعي ويؤدى لحدوث صعوبات في التواصل ومصحوب بسلوكيات نمطية مقيدة، ومشكلات حسية، ويكون اضطراب طيف التوحد مصحوبا عادة بمشكلات صحية ونفسية أخرى كاضطرابات النوم واضطرابات التغذية والشكاوى المتكررة من الجهاز الهضمي والقلب والنوبات المرضية وتؤثر سلباً على ذوي اضطراب طيف التوحد في جودة حياتهم وصحتهم الجسدية والنفسية على الأمد الطويل (Yap, et al, 2023).

عرّفت الجمعية الأمريكية التوحد (America Autism Society –ASA, 2009) على أنه نوع من الاضطرابات النمائية (التطويرية) المركبة، يحدث هذا خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، وهو ناتج عن اضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ، تنشأ كمشاكل في جوانب مختلفة، مثل التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي وأنشطة اللعبة، وهؤلاء الأطفال يتفاعلون دائما مع الأشياء أكثر من الناس، يكرر باستمرار حركات الجسم ومقاطع الكلمات بطريقة ميكانيكية تتكرر، من المهم البحث عن أهم طرق العمل لرفع مستوى هؤلاء الأطفال المصابين بالتوحد (الزارع، 2012).

تُعتبر اضطرابات طيف التوحد مجموعة من الاضطرابات التي تؤثر على كيفية تفاعل الأفراد مع الآخرين وفهمهم للعالم من حولهم، يتميز الأطفال المصابون بالتوحد بصعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل، مما يؤدي إلى تحديات في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي الأساسية التي تعتبر ضرورية للحياة اليومية، في السنوات الأخيرة، أصبح هناك اهتمام متزايد في استخدام إستراتيجيات اللعب الجماعي كوسيلة فعالة لتحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، فاضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تتسم بالتعقيد، مما يؤثر على الأفراد المصابين من حيث تواصلهم على المستويين اللفظي وغير اللفظي ويؤدي ذلك إلى حدوث مشكلات في علاقاتهم الاجتماعية وتفاعلهم مع المحيط،

وعدم قدرتهم على التعبير عن الذات وفهم الأفراد المحيطين بهم، وتظهر لدى هؤلاء الأطفال أنماط من السلوكيات الشاذة والغريبة والمتكررة، إضافة إلى الانطواء على النفس (شهاب، 2020)

2. الأسباب والعوامل المسببة لاضطراب طيف التوحد:

يشير كل من لين (Lyen, 2023)، وياب وآخرون (Yap, et al, 2023)، و سالبيكار وسكاهيل (Salpekar & Scahill, 2024)، إلى أن اضطراب طيف التوحد ينتج نتيجة إلى مجموعة من العوامل والمسببات وهي كما يأتي:

أولا: العوامل الجينية: يشير إلى أن السبب الجيني لاضطراب طيف التوحد وجود ضعف في الكروموسوم الهش ويرجع ذلك إلى حدوث خلل من الناحية العقلية، وبالتلى يؤدى إلى حدوث اضطراب طيف التوحد، في حين يشير البعض الآخر إلى وجود أسباب أخرى كالتصلب في بعض الخلايا التي تتحول إلى الجين المسيطر على الجانب العقلي وربما يؤدى ذلك إلى حدوث اضطراب طيف التوحد.

ثانياً: العوامل البيئية: وترجع تلك العوامل لظروف الحمل والولادة والتعرض لفيروسات وأمراض معدية واضطراب في عملية التمثيل الغذائي، ووجود ضعف في الجهاز المناعي، وأيضاً السائل المحيط بالجنين يكون بشكل أكبر من العاديين وهي أسباب تفضي لحدوث اضطراب طيف التوحد.

ثالثاً: الأسباب العضوية: وهو خلل عضوي في الجهاز العصبي وفي خلايا الفرد، ويؤدى ذلك إلى حدوث قصور في مسار عملية التطور الإدراكي، والعقلي والنمو اللغوي ويؤدى ذلك إلى خلل في تكوين المفاهيم ذات المعنى؛ حيث إنّها تكون ذات طابع فردى غير مرتبطة ببعضها البعض وعديمة المعنى، بالإضافة للاضطراب التكويني كما لاحظ بعض الباحثين وجود قصور وظيفي في عمليات التمثيل الغذائي كسبب عضوي رئيسي يؤدى إلى حدوث اضطراب طيف التوحد.

وتضيف السعيد (2017) عاملاً رابعاً وهو العامل النفسي: التوحد هو نتيجة اضطراب في عملية التنشئة الاجتماعية خلال مرحلة الطفولة، تكون القدرات اللغوية والإدراكية للطفل طبيعية عند الولادة، ولكن نتيجة لضعف التنشئة الاجتماعية ينعزل الطفل عن البيئة المحيطة به، ويشير كانر إلى أن هناك عوامل مختلفة لها تأثير سلبي على هؤلاء الأطفال، بما في ذلك تصرف الوالدين تجاه أطفالهم، التنشئة الاجتماعية التي تتسم بمشاعر نقص المودة، يؤدي نقص التواصل اللفظي بين الآباء والأمهات والأطفال دوراً مهماً في منع هؤلاء الأطفال من التواصل، مما يجعلهم ينسحبون من العالم من حولهم وينغلقون على أنفسهم، مما يؤدي في النهاية إلى التوحد.

تؤدي العوامل النفسية دوراً مهماً في التوحد، وعلى سبيل المثال: في إحدى الحالات لطفلة مصابة بالتوحد، عندما ذهب والداها للسفر وتركا ابنتهما مع جدتها، بكت الفتاة مدة (8–9 ساعات) وتردد مراراً وتكراراً "أمك ليست هنا"، حتى ذهبت إلى الفراش، وعندما استيقظت في الصباح رددت على الشباك ماما ذهبت، بعد ساعة أصبحت الفتاة هادئة وتجنبت التفاعل مع عائلتها، في اليوم التالي، توقفت الفتاة عن الكلام وبدأت تظهر عليها علامات أخرى للتوحد، مثل التحديق واللعب بشكل عشوائي.

أظهرت الدراسات الحديثة أن إساءة معاملة الوالدين لا ترتبط بالتوحد، لذلك، لم تعد وجهة النظر القائلة بأن اضطرابات التوحد ناجمة عن خصائص الوالدين مقبولة، فبدلاً من الإشارة إلى الوالدين كسبب للاضطراب، يتم التأكيد الآن على دور الجوانب المعرفية وإعاقات النمو لدى الطفل المتوحد.

3. أعراض التوحد:

تشمل الأشكال الأساسية للطفل المصاب بالتوحد الفشل الكامل أو شبه الكامل للعلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين بسبب مشاكل في لغة وكلام الطفل المصاب بالتوحد، لأن لغته ضعيفة أو متأخرة أو غائبة عن المدرسة أو هناك نقص بطريقة ما، و لقد أشارت براون (Brown, 1990)

حسب ما هو مذكور في الغويل (2012) أن الأعراض المرتبطة باضطرابات التوحد تضمنت جوانب أساسية مثل ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي ، وعدم القدرة على التواصل ، والجوانب الاجتماعية التي يمثلها استخدام اللغة وقواعدها ، والعيوب الوظيفية للعمليات المعرفية ، وخاصة الجوانب المعرفية التي يمثلها الإدراك والنشاط، أعراض اضطرابات التوحد، وأشارت إلى أعراض اضطراب التوحد فيما يأتي:

1. خلل في التفاعل الاجتماعي.
2. اضطراب النمو اللغوي.
3. اضطراب التواصل على المستوى الاجتماعي والمعرفي وقصور في القدرة على التخيل.
4. اضطراب التآزر الحركي.
5. نمطية السلوك الروتيني (الغويل، 2012).

وترى السعيد (2017) أنّ أحد الأعراض المميزة للأشخاص المصابين بالتوحد هو أنهم غير قادرين على الاستجابة للآخرين، والتصرف كما لو كانوا يعيشون بمفردهم في العالم، ولا يتم الاعتناء بهم بشكل صحيح، ومن هذه الأعراض:

1. يشعر الطفل أنه من الصعب إقامة علاقات اجتماعية، وأنه لا يستطيع التواصل لفظيا وأنه لا يستطيع المشاركة في الأنشطة مع أقرانه.
2. تظهر الأبحاث أن الأطفال المصابين بالتوحد (20٪) متخلفون في اكتساب القدرات العقلية، وقد وجدت أن بعض المصابين بالتوحد لديهم مهارات وقدرات معينة في مختلف المجالات، مثل الموسيقى والحساب والرسم.
3. يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من حركات متكررة، مثل الالتفاف أو الإيماء أو التصفيق بأيديهم.

4. يعاني هؤلاء الأطفال من الروتين في النظام اليومي والألعاب وهكذا.
5. كما أنه يعاني من بطء الإدراك اللغوي.
6. لا يستطيع معرفة مشاعر الآخرين.
7. عادة ما تكون حالته غير عادية للأحاسيس الجسدية، مثل أن تكون أكثر حساسية أو أقل حساسية من المعتاد للألم أو الرؤية أو السمع أو الشم.
8. قد يكون أكثر نشاطا من المعتاد أو قد تكون حركته أقل من المعتاد.
9. لديه اضطراب في الأكل والشرب والنوم، مثلا يقتصر طعامه على صنف أو أثنين ويستيقظ ليلاً مع هز الرأس أو الصراخ أو خبط الرأس في الحائط (السعيد، 2017).

4. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:

توجد العديد من النظريات المفسرة للتوحد ومن أهمها النظريات الآتية:

نظرية التحليل النفسي:

فسر البعض من الأطباء النفسين الذين تأثروا (بفرويد) وبنظرية التحليل النفسي بأن التوحد يظهر بسبب التربية الخاطئة للوالدين في مراحل النمو الأولى من عمر الطفل، مما يؤدي إلى اضطرابات ذهنية عند الطفل، إذ تفترض هذه النظرية أنّ الأعراض الظاهرة مثل الاضطرابات العقلية الخفيفة والشديدة هي تعبير عن صراعات داخلية ناتجه عن خبرات مكبوتة في اللاشعور ترجع إلى الطفولة المبكرة جداً، وبشكل أساسي علاقة الطفل بوالديه، لذا عندما تظهر على الطفل اضطرابات سلوكيه من دون سبب أو تفسير فيزيولوجي فإن المختصين يبحثون في خبراته الاجتماعية في الطفولة المبكرة جدا لتفسير تلك الاضطرابات، وبما أنّ الأم والأب هما المعنيان في تلك الاضطرابات، فقد استنتج أنّهما المسؤولان عن حالة الطفل، فيما فسره العالم النفسي برونو بيتلي (Bruno Betley)، بأن سببه ناتج عن خلل تربوي عن

الوالدين ووضع اللوم بشكل أساسي على الأم، إذ كان يطلق عليها سابقاً الأم الثلاجة ليعبر به عن البرود العاطفي والعزلة الاجتماعية التي تتميز بها أمهات أطفال التوحد (قالي، 2015).

نظرية البرود العاطفي:

يعتقد أصحاب هذه النظرية ومنهم ليو كانر (Leo Kanner) وهو من مكتشفين التوحد، أن العلاقات المرضية في الأسرة، وموقف الوالدين المتشدد اتجاه الطفل، ورفضهم المتكرر بالاستجابة لمطالبه، بالإضافة إلى وصف هؤلاء الآباء بأنهم منظمون جدا في تربيتهم لأبنائهم لدرجة الميكانيكية، فضلاً في فشلهم في إظهار أي عاطفه نحو الطفل، مما يؤدي إلى انسحاب الطفل وانكماشه في عالم خاص به من الخيالات مما يؤدي إلى ظهور التوحد (كوهن، وباتريك، 2012).

الاضطرابات الخلقية وصعوبات الولادة:

يرتبط التوحد في بعض الحالات بالأمراض الخلقية، ويختلف معدل انتشار التوحد بشكل كبير لدى الأطفال المصابين بالحمى الخلقية والحمى الألمانية وغيرها من الحالات المرتبطة بصعوبات أثناء الحمل والولادة، مع وجود معدلات أعلى لدى الأطفال المصابين بالتوحد من المناطق الطبيعية، وقد خلصت دراسات سابقة إلى أن صعوبات الولادة ومشاكل الطفولة تؤدي دوراً في شدة التوحد (بوشمال، وحجايجي، 2023).

وأشارت دراسات كل من بارسيل (Parcel) وروتر (Rotter) ومايبرغ (Myberg) ورفايت (Rafait)، إلى مجموعة من الأمراض والعوامل المرتبطة بالمرأة الحامل، ونتيجة لذلك، تزداد احتمالية إصابة الطفل بالتوحد وهي: الحصبة والحصبة الألمانية ونقص نشاط الغدة الدرقية وفيروسات الحمل ومشكلات جهاز المناعة و تعاطي الكحول و الأدوية المهدئة وعمر الأم الذي يزيد عن 35 عاما (المقابلة، 2016).

نظرية الانسحاب:

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

النظرية المعرفية:

لا أحد يدرك أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من مشاكل إدراكية خطيرة تؤثر على قدرتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع وابتكار وتطبيق القواعد واستخدام المعلومات، يحاول العلماء تسليط الضوء على الضعف المعرفي لدى أطفال التوحد، وقد تم توسيع هذه النظرة للضعف المعرفي لدى الأطفال المصابين بالتوحد، ويتضمن وصفاً للعديد من الخصائص المرتبطة بهذا الاضطراب، وبالتالي، تم تحديد سمات مثل التجنب وعدم التحدث وقلب الضمائر ومحدودية المفردات، يتم تفسير محدودية المفردات في ضوء عدم قدرة الطفل المتوحد على تكوين مفهوم "أنا – أنت"، وبالمثل، فإن الحفاظ على البيئة ثابتة وغير متغيرة والإصرار على التكرار الميكانيكي هي أيضاً من سمات الأطفال المصابين بالتوحد (البدراوي، 2017).

نظرية العقل:

تشير النظرية إلى أنه يُظْهَرُ عجز واضح في مهارات قراءة الأفكار لدى الأطفال المصابين بالتوحد، فالأطفال الطبيعيون في سن الرابعة لديهم القدرة على فهم مشاعر وأفكار ورغبات الآخرين، وهذه النوايا هي التي توجه السلوك وتؤثر عليه، لديهم القدرة على التعرف على الرغبات والمعتقدات والأفكار المختلفة للآخرين، وهذا يؤدي إلى اختلافات في السلوك، يمكن للأطفال المصابين بالتوحد تكوين معتقدات معينة وإدراك ما يعتقده الآخرون، كما أنهم لا يستطيعون التعبير عن مجموعة من المشاعر، أما فيما يتعلق بالبيئة الاجتماعية، فليس من السهل على معظم الأطفال فهم البيئة ومكوناتها وغالباً ما يكون سلوكهم غير مقبول (السعيد، 2018).

5. تشخيص اضطراب طيف التوحد:

من المسلم به أن تشخيص التوحد أمر معقد وصعب في مجال التربية الخاصة، وحتى الآن لا توجد علامات حيوية (مخبرية) أو فحوصات طبية يمكن استخدامها لتشخيص التوحد، إلا أن التوحد يعد اضطراب محدد سلوكيا، أي أنه مجموعة من الأعراض السلوكية التي تشير إلى وجود الاضطراب، وهذا هو أساس عملية التقييم والتشخيص (الجابري، 2010).

ويتكون فريق تشخيص اضطراب طيف التوحد من أخصائي التوحد وعلماء النفس وأخصائي اضطرابات النطق وأخصائي السمع ومعلمي التربية الخاصة وأولياء الأمور (نصر، 2002).

ربما تكمن أهمية التشخيص الدقيق لاضطراب التوحد في تحديد التوقعات حول مدى تحسن الاضطراب واستخدام المعلومات المتضاربة لتطوير طرق التدخل المناسبة، ويعتبر كانر (Kanner) أول من وضع معايير تشخيص التوحد حيث اشتمل تشخيصه على ما يأتي: (انسحاب من التفاعلات

الاجتماعية، ذاكرة صماء، استخدام غير تواصلي للكلام، رغبة مفرطة في المحافظة على التماثل، ظهور جسمي طبيعي، التعلق بالأشياء، حساسية عالية للمثيرات) (Matson, 2009).

تلاه في ذلك العديد من العلماء الذين حاولوا وضع محكات ومعايير لتشخيص التوحد ويعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association) (APA) الصادر في عام (2000) هو الأكثر استخداماً من قبل المتخصصين النفسيين:

وفيما يلي معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR):

المحك الأول: وجود ستة أعراض على الأقل من ثلاث مجموعات، بشرط أن تكون هذه الأعراض الستة موجودة (اثنان من المجموعة الأولى، وواحد من المجموعتين الثانية والثالثة هما على الأقل) ،هذه المجموعات هي :

المجموعة الأولى: صعوبات في التفاعل الاجتماعي وتظهر في اثنتين مما يأتي:

1. عجز في السلوكيات غير اللفظية المتعددة.
2. الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مع الأقران في العمر نفسه.
3. ضعف أو فقدان الرغبة في مشاركة الآخرين في الاستمتاع والاهتمامات والتحصيل والإنجازات.
4. ضعف أو عدم القدرة على تبادل المشاعر والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين.

المجموعة الثانية: العجز في التواصل يجب توافر واحدة على الأقل:

1. فقدان أو تأخر الكلام (مع عدم محاولة تعويض عن هذا العجز من خلال وسائل الاتصالات غير اللفظية مثل: التواصل بالإشارات أو الإيماءات).

2. صعوبات في بدء المحادثة مع الآخرين أو الاستمرار فيها.

3. استخدام نمطي أو متكرر للغة.

4. عجز واضح عن ممارسة اللعب الخيالي والافتقار للعب الاجتماعي المناسب لعمره.

المجموعة الثالثة: السلوك النمطي والمحدود للسلوك والأنشطة والاهتمامات (تتضح في واحد على الأقل) مما يأتي:

1. انشغال متواصل (سلوك أو اهتمام أو نشاط محدد).

2. الالتزام بطقوس روتينية محددة غير وظيفية وغير مهمة لا معنى لها.

3. حركات جسمية نمطية متكررة.

4. الاستغراق بأجزاء وتفاصيل الأشياء

المحك الثاني: التأخر والسلوك غير الطبيعي قبل عمر (3) سنوات في واحدة أو أكثر من المجالات الآتية:

1. التفاعل الاجتماعي.

2. استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي.

3. اللعب الرمزي أو التخيلي.

المحك الثالث: ألا يكون سبب هذا الاضطراب يرجع إلى اضطراب ريت أو اضطراب الطفولة التفككي (APA, 2000).

ثم جاء بعدها الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-V) الصادر عام (2013) وفيما يلي معايير هذا الدليل على أن تنطبق كافة هذه المعايير (A,B,C,D,E) على الطفل(American Psychiatric Association, 2013):

A. صعوبة في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، لا تندرج ضمن التأخر الطبيعي لنمو الطفل، وتظهر وفق انطباق جميع العوامل الثلاثة الآتية:

- صعوبات في تبادل العواطف اجتماعياً نتيجة تصرفات غير مألوفة وفقدان القدرة على التواصل اللفظي استقبالاً وتعبيراً بما يحد من إمكانية التعبير عن الاهتمامات والمشاعر والأفكار ويؤثر سلباً على بدء التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- صعوبة في استخدام وسائل التواصل غير اللفظية أثناء التفاعل الاجتماعي نتيجة ضعف في دمج التواصل اللفظي وغير اللفظي مما يؤدي إلى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد ويصل إلى انعدام القدرة على فهم أو استخدام الإيماءات الجسدية وتعابير الوجه.
- صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها قياساً بالأقران من خلال صعوبة تغيير السلوك ليتلاءم مع المواقف الاجتماعية المختلفة، وصولاً لصعوبة مشاركة اللعب التخيلي وبناء الصداقات، وإلى غياب واضح للاهتمام بالآخرين.

B. محدودية وتكرار ونمطية في السلوك والاهتمامات تظهر في اثنين من التالي حالياً أو في الماضي (American Psychiatric Association, 2013):

- حركات نمطية أو متكررة، تكرار في الكلام، آلية في التصرفات أو في استخدام الأشياء كصف الألعاب أو قلب الأغراض، استخدام طبقة صوت واحدة أثناء الحديث، تكرار عبارات مفهومة وغير مفهومة.
- روتين زائد، أنماط متكررة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية، أو مقاومة شديدة للتغيير (حركات آلية، الإصرار على نوع معين من الطعام، أو على الطريق نفسها، تكرار الأسئلة نفسها، مقاومة شديدة للتغيرات البسيطة في البيئة).
- عزلة شديدة عن المحيط، الانشغال بصورة غير طبيعية باهتمامات معينة من ناحية الشدة والتركيز (تعلق شديد بأشياء غريبة، اهتمامات قد تكون محدودة أو شديدة).

- خلل في استقبال المثيرات الحسية من البيئة أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (استجابة غير طبيعية لمقدار الألم أو درجة الحرارة، حساسية زائدة لمواد معينة أو أصوات معينة، إفراط في شم الأشياء أو لمسها، الانبهار بالأضواء أو الأشياء التي تدور).

C. يجب أن تظهر الأعراض خلال فترة الطفولة المبكرة، ولكن ربما لا تظهر بشكل واضح حتى تتجاوز المتطلبات حدودها الدنيا (هو أن الأعراض المرتبطة بالاضطراب قد تكون موجودة منذ الطفولة المبكرة، لكنها لا تظهر بشكل واضح إلا عندما تتجاوز التحديات البيئية أو الاجتماعية أو التعليمية قدرة الطفل المحدودة على التكيف).

D. اجتماع الأعراض يسبب صعوبات هامة في الجوانب الاجتماعية والمهنية ويؤثر على مهارات الحياة اليومية.

E. هذه الاضطرابات لا تظهر بصورة واضحة كاضطرابات ذهنية أو ضمن التأخر النمائي الشامل، وغالباً ما تترافق الإعاقة الذهنية مع اضطراب طيف التوحد كتشخيص مرضي مزمن لاضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية، التواصل الاجتماعي يجب أن يكون دون الحد الطبيعي للنمو (American Psychiatric Association, 2013).

6. أنواع اضطرابات طيف التوحد:

مع تراكم الأبحاث حول التوحد، توصل العلماء والباحثون إلى استنتاج مفاده أن هناك أكثر من نوع واحد من التوحد، وهو ما يسمى باضطراب طيف التوحد، وأظهر الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل أن هناك خمسة أنواع من اضطرابات طيف التوحد، وهي:

1. **اضطراب التوحد:** هو إعاقة نوعية في التفاعل الاجتماعي والتواصل، يتميز ببعض الصور النمطية وأنماط السلوك المتكررة، بالإضافة إلى ذلك، فإن اهتمامات الطفل وأنشطته خاصة أيضاً.
2. **متلازمة آسبرجر:** وهو اضطراب نمائي شبيه بالتوحد، ويتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل، وعلى الرغم من أن هؤلاء الأطفال قد طوروا لغة معبرة، إلا أنهم لا يستطيعون استخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه عند التحدث (صديق، 2005).
3. **اضطراب ريت:** هذا مرض يحدث في أول (5) أشهر من حياة الطفل ويستمر حتى (4) سنوات، مع اضطرابات عقلية تؤثر على الفتيات فقط، تتمثل الأعراض الرئيسية في فقدان حركة اليد وفقدان الكلام والحركات النمطية ومشاكل التنفس والقلق والمشاكل السلوكية.
4. **اضطراب الصوفة التفككي:** هذا الاضطراب أكثر شيوعا عند الذكور منه عند الإناث، يبدأ الطفل في التراجع لغوياً واجتماعياً، والمهارات الحركية، المتعلقة بالاضطرابات النفسية الخطيرة.
5. **الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة:** هي مجموعة من الاضطرابات، تتميز بوجود اضطرابات عامة أو خطيرة في تطوير التفاعل الاجتماعي المتبادل، أو التواصل اللفظي، أو غير اللفظي، أو عندما توجد النشاطات والاهتمامات المحددة، والسلوك النمطي، ومع ذلك، فهي لا تفي بمعايير اضطرابات النمو العامة (Horovitz, 2010).

7. مهارات التواصل عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يقضي الناس معظم وقتهم في التواصل مع بعضهم البعض وتبادل الأفكار والمشاعر، ويمكن القيام بذلك عن طريق التحدث لفظياً أو استخدام الإيماءات غير اللفظية، وحركات الجسم وتعبيرات الوجه، يؤثر فقدان مهارات الاتصال هذا على جوانب مختلفة من الحياة النفسية والاجتماعية والمعرفية، ربما تكون هذه الخسارة واحدة من أكثر السمات اللافتة للنظر التي تميز الأطفال المصابين باضطراب

التوحد، فهم لا يطورون اتصالاً ذا مغزى، ويواجهون صعوبات في الاستخدام الوظيفي للغة، وينعكس هذا في التواصل مع الآخرين (Fitzpartick, 2009).

التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين:

من الصعب جداً على الأطفال المصابين بالتوحد التواصل مع الآخرين بطريقة غير لفظية، نادراً ما يستخدمون الإيماءات أو الإشارات، وإصدار الأصوات والنظر، وهم يبكون لفترة طويلة، وبمرور الوقت، يمكنهم أداء أعمال الصراخ والضرب، خاصة إذا تعلموا بالتجربة، وأن مثل هذه الإجراءات يمكن أن تؤدي إلى عواقب إيجابية (الشامي، 2004).

أيضاً، على عكس الأطفال العاديين، لا يستخدم الأطفال المصابون بالتوحد عادة الإيماءات أو التواصل البصري عند التفاعل مع الآخرين، كما أن الابتسامة الاجتماعية التي تظهر لدى الأطفال الطبيعيين في نهاية الشهر الثالث لا تظهر لديهم حتى نهاية السنة الأولى أو الثانية من العمر، هناك أيضا مشاعر لا تظهر في الوقت المناسب عندما يضحك الطفل، وفجأة وبدون سبب يبكون بعنف شديد، يستخدم الأطفال المصابون بالتوحد الإشارة اليدوية لتوجيه الناس إلى ما يريدون (Wing, 2001).

التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين:

هناك تفاوت واضح وملحوظ في تطور الاتصال واللغة بين الأطفال الطبيعيين والأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث إن أطفال التوحد أثناء مناغاتهم غالباً ما يظهرون مدى قصيراً من الأصوات، كما أنهم لا يطورون مرحلة تقليد الأصوات، وإن طوروها فإنها غالباً لا تكون بقصد التواصل مع الآخرين، كما أن القدرة لديهم على الكلام والتخاطب ضعيفة وغير متطورة، وأحيانا تنمو اللغة لديهم في البداية ثم يتوقفون عن الكلام بصورة مفاجئة، وأغلب أطفال التوحد لا يتكلمون من أجل الحصول على الأشياء التي

يريدونها ولا بأي كلمة بل يستخدمون الإشارة باليد وأخذ الشخص الآخر إلى المكان الذي يريدونه، (الشامي، 2004).

2.2.الدراسات السابقة:

يزخر الأدب التربوي بالعديد من الدراسات التي تناولت دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أو الأطفال بشكل عام، وقد استعانت الباحثة ببعض الدراسات السابقة المحلية والأجنبية والمرتبطة بدور اللعب الجماعي في تحسين مهارات الأطفال بشكل عام، ومهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص؛ وفي مجال الدراسات والبحوث العلمية حسب اقترابها من الدراسة الحالية، أو اشتراكها معها في بعض الجزئيات، والتي تم نشرها بأي شكل من الأشكال، أو تقديمها لمؤسسة علمية للحصول على درجة علمية ما، أو مجرد الرغبة في المساهمة العلمية، حيث ستحاول الباحثة–جاهدةً– اكتشاف الفجوة المعرفية للدراسات السابقة مما نال اهتمام الباحثين السابقين والتركيز على الجوانب التي لم تحظ بالاهتمام الكافي، والتعلم أيضاً من خبرة الآخرين، وللاستفادة منها؛ وذلك بهدف مساعدة الباحثة في إجراء مقارنات بين الدراسات السابقة من حيث: نتيجة كل دراسة والأداة المستخدمة والعينة المستهدفة، وقام بترتيب الدراسات حسب التسلسل الموضوعي بناء على التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم.

1. 2.2.الدراسات العربية:

دراسة الجغلالي، ورين (2024) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام اللعب الجماعي في تحقيق التواصل مع الأقران، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم في هذا الدراسة المنهج الشبه تجريبي على عينة مكونة من عشرة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مدمجين في مركز الشروق(SOS AUTISME) بالدار البيضاء–المغرب، حيث تم اخضاع العينة لبرنامج مكثف من حصص اللعب الجماعي لمدة ثلاثة أشهر، فتم تطبيق مقياسين، من إعداد الباحث شوقي أحمد غانم، مقياسا للنمو الاجتماعي وآخر للعب، قبل وبعد إجراء البرنامج المكثف من حصص اللعب الجماعي، وبعد استخدام اختبار t–student

كأسلوب للمعالجة الإحصائية لكل البيانات المحصل عليها من خلال المقياسين المستعملين في الدراسة، كانت النتائج الآتية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط القياس البعدي والقياس القبلي في الاهتمام المشترك الذي يجمع بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط القياس البعدي والقياس القبلي في معظم أبعاد النمو الاجتماعي لدى الطفل التوحدي، كما تبيَّن أنَّ تطبيق البرنامج على أرض الواقع يلاحظ أهمية اللعب بالنسبة لهذه الفئة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويدل على ذلك استمتاع العينة بالبرنامج حتى أصبحت الألعاب المقترحة في البرنامج معززا لها، وربما يحتاج البرنامج إلى وقت أطول في تطبيقه ليحقق النتائج المأمولة.

دراسة كل من شلابي، وليماني (2024)، هدفت إلى التعرف على أهمية اللعب في تنمية بعض مهارات الطفل في مرحلة الروضة (دراسة ميدانية من وجهة نظر مربيات رياض الأطفال)، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المربيات في رياض الأطفال، وتم الاعتماد على الاستبانة كأداة للدراسة حيث تم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة مكونة من (60) مربية تم اختيارهن بالطريقة العشوائية، وفي النهاية تم التوصل إلى أهم النتائج الآتية : أكد (90%) من المربيات أن اللعب الجماعي يُحسن التفاعل اللفظي وغير اللفظي، وأشار (75%) إلى أن الأطفال يُظهرون تحسناً بنسبة (40%) في استخدام الإيماءات بعد أنشطة جماعية، ونبهت (65%) إلى نقص الأدوات اللازمة لتنفيذ أنشطة اللعب الفعالة.

دراسة عبد الكريم (2023)، هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي (مجموعة واحدة بإجراء قياس قبلي وبعدي على أفرادها) لتحقيق أهداف البحث، والحصول على عينة بلغت (5) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في مهارات التواصل غير اللفظي، وكانت

أدوات البحث مقياس مهارات التواصل غير اللفظي، وبناء برنامج قائم على اللعب، وانتهت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لأفراد العينة لأبعاد مقياس مهارات التواصل غير اللفظي لصالح البعدي.

دراسة موسى، والقطاونة (2022) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامجٍ تدريبي مستند إلى إستراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية، لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس، تكوّنت العينة من (16) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تراوحت أعمارهم بين (4 – 8) سنوات، قسموا إلى: مجموعة ضابطة، ومجموعة تجريبية، تكونت كلّ منهما من (8) أطفالٍ؛ (7) ذكور وأنثى واحدة، ولتحقيق أهداف الدراسة، أعدت أداتان هما: مقياس المهارات الاجتماعية، وبرنامج تدريبي مستند إلى إستراتيجية اللعب، واستخدم المنهج شبه التجريبي، حيث دلّت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال اضطراب طيف التوحد لدى المجموعة التجريبية بين القياسين؛ القبلي، والبعدي للمهارات الاجتماعية في مجالات: التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والضبط الذاتي، والاستجابات الانفعالية في القياس البعدي، كذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال اضطراب طيف التوحد بين متوسطات المجموعة الضابطة والتجريبية للقياس البعدي للمهارات الاجتماعية في مجالات: التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والضبط الذاتي، والاستجابات الانفعالية ولصالح المجموعة التجريبية.

دراس عبد الوهاب (2022) هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تدريبي باستخدام اللعب الجماعي على التفاعل الاجتماعي والوعي بالانفعالات لدى أطفال التوحد بمحافظة المنيا، واعتمد الباحث لتحقيق أهداف الدراسة على المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (6) أطفال من الأطفال ذوي طيف التوحد متوسطي الشدة، والتي تتراوح أعمارهم ما بين (5–11) سنة، وتمثلت أدوات البحث في

مقياس (التفاعل الاجتماعي، الوعي بالانفعالات) والبرنامج الإرشادي المقترح، وجاءت نتائج البحث مؤكدة على أن البرنامج التدريبي، أسهم باستخدام الألعاب الجماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي وتنمية الوعي بالانفعالات لدى أطفال التوحد، واختتم البحث بعرض أهم التوصيات ومنها، ضرورة دمج أساليب اللعب الجماعي مع التدخلات المقدمة لأطفال ذوي اضطراب التوحد وإرشاد مقدمي الرعاية حول استخدام هذه الأساليب، والعمل على إشباع حاجات الأطفال من خلال البرامج التي تتضمن اللعب بما يتناسب مع ميول كل طفل.

دراسة زغلول وآخرون (2022) هدفت الدراسة إلى تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين باستخدام إستراتيجية التعلم باللعب، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج التجريبي وتم استخدام مقياس الخصائص السلوكية لتقدير مهارات التفاعل الاجتماعي لقياس المتغير التجريبي المتمثل في مهارة التفاعل مع الأقران في الأنشطة المختلفة، مهارة التعبير عن العواطف والمشاعر، مهارة التواصل البصري، مهارة فهم واستخدام لغة الجسد والإشارات والإيماءات، ومهارة اللعب التخيلي، واستخدمت برنامج قائم على إستراتيجية التعلم باللعب للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كمتغير مستقل، وتمثلت عينة البحث من (5) أطفال، وتوصل البحث إلى النتائج الآتية: وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لبرنامج البحث في مهارات التفاعل الاجتماعي في اتجاه التطبيق البعدي، وذلك بسبب تطبيق أنشطة متنوعة في مجال المعاملات الاجتماعية قائمة على إستراتيجية التعلم باللعب ساعد على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المُدمجين، أدى ذلك إلى التفاعل بين المعلمة والأطفال ذوي اضطراب التوحد أثناء أداء الأنشطة كما أن الاهتمام بالتفاعل الاجتماعي والحرص على تنميتها من خلال إستراتيجية التعلم باللعب كانت فعالة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة بلعورة، وفرحاتي (2022)، هدفت إلى التعرف على دور الألعاب التعليمية في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التربية التحضيرية (6-5) سنوات من وجهة نظر الأساتذة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، حيث طبقت الدراسة على (61) معلماً ومعلمة من مختلف الابتدائيات بولاية جيجل ، وقد اعتمد على استبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها بواسطة برنامج (Spss) لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عبارة (بند) والدرجة الكلية لكل محور الدراسة، وقد تُوُصَّل إلى مجموعة نتائج أهمها أنّ الألعاب التعليمية لها دور في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التربية التحضيرية من وجهة نظر الأساتذة بدرجة موافقة عالية.

دراسة بوشهرى (2022) هدفت الدراسة إلى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التلميذ المتوحد بالمرحلة الابتدائية باستخدام الألعاب التربوية، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج التجريبي، تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية، وتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ الصف السادس الابتدائي بمدرسة المعرفة النموذجية لذوي الاحتياجات الخاصة والبالغ عددهم (160) تلميذا، تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (40) تلميذا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (20) تلميذا لكل مجموعة، وفي النهاية تم التوصل إلى أن برنامج التربية الحركية قد نجح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المتوحد، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسيين البعديين للمجموعة التجريبية والضابطة في مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التلميذ المتوحد لصالح المجموعة التجريبية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت لصالح القياس البعدي.

دراسة الدسوقي، وغانم (2021) هدفت إلى اقتراح أنشطة لدمج ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليل، وتم إعداد قائمة أبعاد التعلم (اللغوية – المعرفية – الحركية – التكامل الحسي / الحركي – السلوكية الاجتماعية) وعددها (5)، والمهارات الرئيسية وعددها (40)، والمهارات الفرعية وعددها (134)، وتم تحكيمها من (15) محكما، ووضع تصور مقترح لدمج ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية، وتصميم الأنشطة المقترحة الصفية واللاصفية لدمج ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية بمعدل نشاطين لكل بعد من أبعاد التعلم الخمس، وتم إعداد دليل المعلم للأنشطة المقترحة (للصفين الأول والثاني) بالمرحلة الابتدائية، وتوصلت إلى بعض التوصيات منها: الاهتمام بالأنشطة التعليمية التي تنمي المهارات)المعرفية – الاجتماعية – الحياتية – الوجدانية، (والاهتمام بالبرامج التربوية المهتمة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتصنيف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) النشاط الزائد – مهارات القراءة – الانتباه البصري – المهارات الاجتماعية، والتركيز على طرق العالج (التوصل الميسر – العلاج بالموسيقي – العلاج الحسي باللعب الحياة اليومية).

دراسة حاجي (2020)، هدفت إلى التعرف على دور اللعب في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع مربيات رياض الأطفال في مدينة المسيلة، وتم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة حيث تم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة مكونة من (40) مربية وعينة استطلاعية مكونة من (20) مربية، وفي النهاية تم التوصل إلى أهم النتائج الآتية: صنف (78%) من المربيات اللعب كعامل "عال التأثير" في تنمية التواصل الاجتماعي، وجاءت مهارة الضبط الانفعالي في المرتبة الأولى (بنسبة 85%)، يليها التواصل الاجتماعي (80%)، ثم التعاون (75%)، و أشارت (70%) من المربيات إلى أن الألعاب الجماعية تُقلل نوبات الانسحاب الاجتماعي.

دراسة بيومي (2020)، هدف البحث إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي لتحقيق أهداف البحث، والحصول على عينة بلغت (16) طفلة من ذوي اضطراب التوحد لديهم قصور في مهارات التواصل وتم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين: (التجريبية ن= 8 والضابطة ن= 8) والتحقق من تكافؤ المجموعتين في كل من العمر، والذكاء ومهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، وكانت أدوات البحث مقياس مهارات التواصل ومقياس التفاعل الاجتماعي، وبناء برنامج قائم على اللعب الجماعي، وانتهت النتائج: إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لأبعاد مقياس مهارات التواصل والدرجة الكلية من حيث تحسن مهارات التواصل لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية من حيث تحسن التفاعل الاجتماعي لديهم لصالح المجموعة التجريبية، أيضاً وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لأبعاد مقياس مهارات التواصل والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لأبعاد مقياس مهارات التواصل والدرجة الكلية ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية.

قام بن سعيد وآخرون (2020) بدراسة هدفت للتعرف على مدى أثر الألعاب شبه الرياضية في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنياً بولاية البيض، تكونت عينة الدراسة من (5) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد

تتراوح أعمارهم بين (7 – 12) سنة اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، واستخدمت استمارة الاستبانة كأداة لتجميع البيانات وقياس التفاعل الاجتماعي، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج اللعب الترويحي لتحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج اللعب التنافسي لتحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية، ومنه الاستنتاج أن الألعاب شبة الرياضية أثرت في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

2. 2.2.الدراسات الأجنبية:

دراسة خطاب وآخرون (Khatab, et al, 2024)، هدفت الدراسة إلى مراجعة منهجية للأدبيات التي تبحث في اللعب التعاوني للأطفال المصابين بالتوحد، حيث تم استخدام أربعة محركات بحث، مما أدى إلى تحديد (2452) مقالاً، من خلال عملية اختيار منهجية، تم تضييق المجموعة الأولية إلى (74) مقالاً لمزيد من الفحص، مع التركيز في النهاية على (14) ورقة، تشير النتائج إلى أن الموارد والإستراتيجيات المختلفة يمكن أن تسهل اللعب التعاوني بين الأطفال المصابين بالتوحد، ناقشت المراجعة التقنيات المستخدمة وأكدت على الحاجة إلى المشاركة المنتظمة في اللعب التعاوني للأطفال المصابين بالتوحد، مع وجود وسيط – غالباً الآباء أو المعلمين – لدعم الإجراءات المختلفة، سلطت الدراسات الضوء على البيئات الشاملة، حيث يلعب الأطفال المصابون بالتوحد جنباً إلى جنب مع أقرانهم من غير المصابين بالتوحد، إذ يمكن أن يكون تعزيز التنمية الاجتماعية مفيدًا، تسلط هذه المراجعة الضوء على الجوانب الهامة للعب التعاوني التي لم تتم دراستها بشكل كافٍ، مما يوفر رؤى قيمة للباحثين والممارسين.

دراسة بوندي، وآخرون (Bundy, ET AL 2023) هدفت إلى تقييم تأثير الألعاب الحركية (كالرقص، الرياضة) على الإيماءات وتعبيرات الوجه، تم الاعتماد على المنهج الوصفي المسحي،

والاستبانة كأداة للدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من 100 طفل (3–7 سنوات) في أستراليا، مع مشاركة (70) ولي أمر، طبق عليهم استبانة "المهارات الحركية والتواصل (MCSQ) "بصدق (0.89)، في النهاية تم التوصل إلى أهم النتائج الآتية: تحسن استخدام الإيماءات بنسبة (50%)، وزيادة التواصل البصري بنسبة (40%).

دراسة فينك وآخرين (Fink, et al, 2023)، هدفت إلى تقييم أثر الألعاب الجماعية على مهارات الاستماع لدى أطفال المرحلة الابتدائية، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من (250) معلماً في مدارس نيوزيلندا، وتم الاعتماد على استبانة "الاستماع عبر اللعب" (LPQ) بمعامل ثبات (0.88) كأداة للدراسة، وفي النهاية تم التوصل إلى: تحسن قدرة الأطفال على تذكر التفاصيل بنسبة (65%)، وزيادة مهارات طرح الأسئلة بنسبة (52%).

دراسة عياصرة وآخرن (Ayasrah, et al, 2023) هدفت الدراسة إلى تحديد مدى نجاح برنامج تدريبي قائم على اللعب في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد، تعرف على مقدار التحسن الذي تم الحفاظ عليه في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بعد شهر من المشاركة في البرنامج المخصص للأطفال المصابين بالتوحد، تكونت عينة البحث من (20) مشاركاً، (10) ذكور و (10) إناث، وتم توزيعهم عشوائيًا على إحدى مجموعتين: المجموعة التجريبية (ن = 10) والمجموعة الضابطة (ن = 10) من مراكز التوحد في عمان، أظهرت مقاييس ما بعد الاختبار لمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي فروقًا ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعات التجريبية، لصالح المجموعة التجريبية، بالإضافة إلى ذلك، أظهر البحث أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي تحسنت بشكل ملحوظ بين

القياس قبل وبعد القياس، مما يشير إلى نجاح البرنامج، لا توجد أيضاً فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات اختبارات التقييم قبل وبعد التقييم لمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للمجموعات التجريبية.

دراسة إيكيه وآخرين (Ekeh, ET AL, 2022) هدفت إلى التعرف على المعارف والمهارات والممارسات الصفية السابقة لدى المعلمين، وكيف يُظهرون كفاءتهم في تطبيق المنهجية التربوية القائمة على اللعب الجماعي؛ وكيف يُساعد برنامج التطوير المهني للمعلمين على تطبيق المنهجية التربوية القائمة على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل الشفهي لدى المتعلمين الصغار، وأُجريت الدراسة في منطقة أويري التعليمية شرق نيجيريا، واستخدم الباحثون تصميم البحث العملي التشاركي، حيث تم اختيار تسعة مشاركين بشكل هادف من مجموعة من المعلمين الذين درّسوا أطفالًا تتراوح أعمارهم بين (5 و9) سنوات، استجاب المشاركون من المعلمين للمقابلات شبه المنظمة وجداول المراقبة المستخدمة كأدوات لجمع البيانات، استخدم الباحثون تقنيات تحليل البيانات الموضوعية الاستقرائية لفهم البيانات، وقد تم ذلك على ثلاث مراحل: فرز البيانات وتنظيمها في مجموعات بيانات، وبعد ذلك بدأت عملية التحليل، وأظهرت نتائج الدراسة أنه على الرغم من أن المشاركين لديهم فهم جيد لعلم أصول التدريس القائم على اللعب، إلا أنهم لم يعرفوا كيفية تطبيق فهمهم لعلم أصول التدريس القائم على اللعب الموجه نحو التواصل الشفهي، الاستنتاج: اكتسب المشاركون معرفة متخصصة بعلم أصول التدريس باللعب الذي يتطلب من الأطفال زيادة استخدام اللغة الشفهية في التفاعل مع بعضهم البعض، باستخدام المفردات والعبارات التي قدمها المعلم كدعامة لتواصلهم، الكلمات المفتاحية: العمل الجماعي؛ علم أصول التدريس القائم على اللعب؛ المهارات الأساسية؛ المتعلمون الصغار؛ برنامج التطوير المهني؛ التواصل.

دراسة جيبسون وآخرين (Gibson, et al, 2021) هدفت الدراسة إلى التعرف على التدخلات القائمة على اللعب لدعم التطور الاجتماعي والتواصلي لدى الأطفال المصابين بالتوحد الذين تتراوح أعمارهم بين (2 و8) سنوات: مراجعة استطلاعية، وكما تم استخدام منهجية مراجعة النطاق (المسجلة مسبقاً) لتحديد الأدبيات ذات الصلة، حيث إنّه تم البحث بشكل منهجي في سبع قواعد بيانات للعثور على دراسات تدخلية أولية تمت مراجعتها من قبل الخبراء حول مناهج اللعب التي تستهدف نتائج اللغة والاجتماعية والتواصل للأطفال المصابين بالتوحد الذين تتراوح أعمارهم بين (2 و8) سنوات، ومن ثم تم تلخيص الأدبيات باستخدام التوليف السردي وخرائط فجوة الأدلة (EGMs)، وفي النهاية تم التوصل إلى أهم النتائج الآتية: أفاد أكثر من (45)٪ من الدراسات بنتائج متعددة ذات صلة، حيث كانت مهارات اللعب الاجتماعي هي الهدف الأكثر شيوعاً للتدخل الفردي، وأظهر التحليل ومراجعة الأدبيات أنّ دور اللعب ضمن التدخل العلاجي للتوحد.

دراسة كيفي، وماكنالي(Keeffe & McNally, 2021) هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير اللعب على مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد في السياقات التعليمية: مراجعة منهجية، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على مراجعة الدراسات السابقة القائمة على اللعب لمهارات التواصل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في السياقات التعليمية وحددت تسع دراسات، بشكل عام، قدمت الدراسات في هذه المراجعة قاعدة أدلة واعدة لدعم مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في السياقات التعليمية، كما سلطت المراجعة الضوء على الثغرات في البحث حول التدخلات القائمة على اللعب لمهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في البيئات التعليمية الطبيعية.

جاءت دراسة برامكة (Pramkah, 2020) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية إستراتيجية بايبي، دورة التعلم الخماسي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الذين أصيبوا باضطراب طيف التوحد في العاصمة طهران – إيران، والتأكد من وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (.05) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في العاصمة طهران، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة، استخدم المنهج التجريبي بتصميم شبه تجريبي، من خلال اختيار عينة من (23) طالباً لتكوين مجموعة تجريبية، وأخرى مكونة من (23) لتكون مجموعة ضابطة، تم تدريس المجموعة التجريبية باستخدام إستراتيجية بايبي، والمجموعة الضابطة باستخدام الطريقة العادية، أعد مقياس خاص للمهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق الإستراتيجية والطريقة العادية، طبق المقياس الخاص بالمهارات الاجتماعية، توصلت النتائج بشكل عام إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين المجموعة التجريبية والضابطة في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في طهران لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة إيسواري وآخرين (Iswari, et al, 2018) هدفت الدراسة إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي ومهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد في المدارس الابتدائية الشاملة من خلال استخدام تقنية لعب الأدوار، تم الاعتماد على المنهج التجريبي تصميم (A–B–A) تم تقديم تدخلات تستند إلى لعب الأدوار للأطفال المصابين بالتوحد لملاحظة تأثيرها على مهاراتهم الاجتماعية، وتم الاعتماد على البحث النوعي لعرض وتحليل البيانات كأساس لتصميم تقنية لعب الأدوار في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد، تكون مجتمع الدراسة من الأطفال المصابين بالتوحد الذين يتعلمون في بيئة شاملة تجمع بين أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأطفال آخرين، ومن أهم النتائج: أظهرت الدراسة زيادة ملحوظة في مستوى مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال

المصابين بالتوحد أثناء وبعد التدخل باستخدام لعب الأدوار، المرحلة الأولى:(Baseline A1) تراوحت المهارات بين 20%–40% بمتوسط 25% المرحلة الثانية) التدخل :(B ارتفعت النسبة إلى 40%–70% بمتوسط 57.14% المرحلة الثالثة :(Baseline A2) استقرت المهارات عند نسبة 60%–80% بمتوسط 75.%، لعب الأدوار ساهم بشكل إيجابي في تحسين التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، والدراسة تؤكد أهمية تقديم التدخلات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد لتحسين قدرتهم على التكيف الاجتماعي.

دراسة رأفت وآخرين (Rafat, et al, 2016) هدفت الدراسة إلى تحديد فعالية العلاج باللعب الجماعي على مهارات الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد عالي الأداء، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج التجريبي، تصميم الاختبار المسبق والاختبار اللاحق مع مجموعة ضابطة، تم اختيار (12) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (5 و8) سنوات مصابين بالتوحد عالي الأداء بشكل مقصود من مؤسسة التوحد الخيرية في طهران، تم توزيع جميع المشاركين عشوائياً على المجموعتين التجريبية والضابطة (6 أطفال في كل مجموعة). شاركت المجموعة التجريبية في (20) جلسة (ثلاث مرات في الأسبوع؛ 45 إلى 60 دقيقة لكل جلسة) وتلقت العلاج باللعب الجماعي جنباً إلى جنب مع البرنامج الروتيني (العلاج المهني العقلي والجسدي، وعلاج النطق)، ومع ذلك، تلقت المجموعة الضابطة البرنامج الروتيني فقط، تم تقييم مهارات الاتصال لجميع الأطفال باستخدام مقياس جيليام لتصنيف التوحد (GARS) قبل، وفي الجلسة العشرين، وبعد شهرين من التدخل، تم تحليل البيانات التي تم جمعها من موقفين (اختبار ما قبل، اختبار ما بعد) عن طريق تحليل التباين، تم استخدام اختبار القياس المتكرر لتحديد التأثير الدائم للعلاج باللعب الجماعي على تواصل الأولاد بعد شهرين من المتابعة، ومن أهم النتائج: أن العلاج باللعب الجماعي أثر بشكل كبير على تواصل الأطفال الذكور المصابين بالتوحد عالي الأداء، بالإضافة إلى ذلك، وجد أن

تأثيرات العلاج باللعب الجماعي استمرت بشكل ملحوظ على مهارات التواصل لدى الأطفال حتى بعد شهرين من المتابعة ($P<0.001$).

دراسة اتشوا (Choi, 2014) هدفت الدراسة التعرف إلى تأثير أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، وذلك من خلال طفل عادي يشارك الطفل التوحدي في مجموعة من الألعاب بالاعتماد على توجيه الأخصائي، وتكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال توحديين، وأحد عشر طفلاً من عاديين تراوحت أعمارهم (4–6) سنوت، من أهم النتائج أن اللعب له تأثير إيجابي في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، حيث أظهر هؤلاء الأطفال تحسنا في التواصل البصري.

دراسة جوهانستون وآخرين (Johston, et al, 2014) هدفت الدراسة الكشف عن أثر إستراتيجية التدخل المبكر لتعليم أطفال التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة على استخدام نظام تواصل بصري (الرموز، والصور، والرسوم التخطيطية، والرسوم البيانية)، وهدفت إلى معرفة أثر استخدام نظام التواصل البصري في قدرة أطفال التوحد على التفاعل الاجتماعي، ومدى تأثيره على سلوك إنجازهم المهام المطلوبة، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج التجريبي، وكانت عينة الدراسة عبارة عن (5) أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (3.5–3.4) سنة من لندن، واستخدم الباحثون بطاقة ملاحظة لمهارات الأطفال في التفاعل الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى فعالية استخدام نظام التواصل البصري في تنمية قدرة أطفال التوحد على التفاعل الاجتماعي، وعلى إنجازهم للمهمات المطلوبة وتنمية لغة لفظية عن طريق ربط الصورة بدلالتها اللغوية.

3. 2.2. التعقيبُ عَلى الدِّراسات السَّابقةِ:

لقد تنوعت الدراسات السابقة التي أجريت في فترات زمنية تركزت ما بين (2014 – 2024) بما يتعلق ويرتبط بموضوع الدراسة، وقد تمت مقارنتها بالدراسة الحالية، وتم الوصول إلى مجموعة من أوجه الاتفاق والاختلاف، يمكن ترتيبها على النحو الآتي:

الأهداف:

تتفق معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الهدف العام، فقد سعت لمعرفة دور الألعاب والألعاب الجماعية في تنمية مهارات الأطفال وخصوصاً الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل: دراسة الجغلالي ورين (2024) هدفت إلى التعرف على مدى إسهام اللعب الجماعي في تحقيق التواصل مع الأقران لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهدفت دراسة عبد الكريم(2023) إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وجاءت دراسة موسى والقطاونة (2022) للتعرف على فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى إستراتيجية اللعب في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ودراسة عبد الوهاب (2022) هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج تدريبي باستخدام اللعب الجماعي على التفاعل الاجتماعي والوعي بالانفعالات لدى أطفال التوحد، ودراسة زغلول وآخرين (2022) هدفت إلى تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام إستراتيجية التعلم باللعب، ودراسة بوشهرى (2022) هدفت إلى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التلميذ المتوحد باستخدام الألعاب التربوية، ودراسة بيومي (2020) هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودراسة بن سعيد وآخرين(2020) هدفت إلى التعرف على مدى أثر الألعاب شبه الرياضية في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ودراسة خطاب وآخرين (Khatab, et al,

(2024هدفت إلى مراجعة منهجية للأدبيات التي تبحث في اللعب التعاوني للأطفال المصابين بالتوحد، ودراسة عياصرة وآخرين (Ayasrah, et al, 2023) هدفت إلى تحديد مدى نجاح برنامج تدريبي قائم على اللعب في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ودراسة جيبسون وآخرين (Gibson, et al, 2021) هدفت إلى التعرف على التدخلات القائمة على اللعب لدعم التطور الاجتماعي والتواصلي للأطفال المصابين بالتوحد، ودراسة كيفي وماكنالي (Keeffe & McNally, 2021)هدفت إلى التعرف على تأثير اللعب على مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في السياقات التعليمية، ودراسة برامكة (Pramkah, 2020) هدفت إلى التعرف على فاعلية إستراتيجية بايبي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد، ودراسة إيسواري وآخرين (Iswari, et al, 2018) هدفت إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي ومهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد باستخدام تقنية لعب الأدوار، ودراسة رأفت وآخرين (Rafat, et al, 2016) هدفت إلى تحديد فعالية العلاج باللعب الجماعي على مهارات الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد عالي الأداء، زدراسة اتشوا (Choi, 2014) هدفت إلى التعرف على تأثير أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، ودراسة جوهانستون وآخرين (Johston, et al, 2014) هدفت إلى الكشف عن أثر إستراتيجية التدخل المبكر لتعليم أطفال التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة على استخدام نظام تواصل بصري.

في حين جاءت الدراسة الحالية للتعرف على دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين.

المنهجية:

تنوعت المنهجيات المتبعة في الدراسات السابقة، فمنها ما اعتمد على المنهج التجريبي ومنها ما اعتمد على المنهج شبه التجريبي، ومنها ما اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي، في حين أن الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج الوصفي التحليل كمنهجية مناسبة لتحقيق أهدافها.

الأداة:

إن الدراسات السابقة تنوعت وكثيرا منها اعتمد الاستبانة أداة لجمع البيانات، وفقاً لطبيعة الدراسة ومنهج البحث، كأداة رئيسية، والملاحظة كأداة ثانية لدعم الاستبانة، وفي هذا إشارة إلى أن الاستبانة أداة جيدة ومناسبة لجمع بيانات الدراسة الحالية، والدراسات المشابهة لها.

العيّنةُ:

ركزت الدراسات السابقة على إجراء الدراسات على عينات مختلفة من الأطفال ذوي الإعاقة، وذوي اضطراب التوحد، وأولياء الأمور، والمتخصصين الاجتماعيين، ومربيات الأطفال في رياض الأطفال.

أوجهُ الاستفادةِ مِن الدِّراساتِ السَّابقة:

استطاعت الباحثة– في ضوء ما تم عرضه من دراسات سابقة متاحة– الاستفادة مما قدمته تلك الدراسات في صياغة أهداف الدراسة وإبراز أهميتها، حيث أفادت الدراسات السابقة في تدعيم الإطار النظري وتوضيح مفاهيم الدراسة: (الألعاب والألعاب الجماعية، واضطراب طيف التوحد)، وكذلك في بناء أداة الدراسة، والاستفادة من المعالجة الإحصائية للبحوث والدراسات السابقة، وتحليل النتائج وتفسيرها والتي تم الاستفادة منها في إثراء موضوعات الدراسة الحالية إثراءً معرفياً قائماً على أسس موضوعية.

ما تَميزتْ بهِ الدراسةُ الحاليةُ عَن الدراساتِ السَّابقة:

جاءت الدراسة الحالية للتعرف على دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، وكيف تختلف باختلاف متغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة، وتميزت هذه الدراسة بتركيزها على المتخصصين في فلسطين واستخدامهم للعب الجماعي كأداة علاجية وتعليمية وإرشادية، والدراسة الحالية تعتمد على جمع بيانات من **وجهة نظر المتخصصين**، وهو جانب لم تغطِّهِ العديد من الدراسات السابقة التي غالباً ركزت على الأطفال أنفسهم كعينات مباشرة، الدراسة الحالية تتميز بسياقها الجغرافي، حيث إنّ الدراسات السابقة تم تنفيذها في سياقات متنوعة، مثل الأردن (موسى والقطاونة 2022)، مصر (بيومي 2020)، إيران (برامكة 2020)، والمغرب (الجغلالي ورين 2024)، العديد من الدراسات السابقة تطرقت للعب الجماعي كجزء من برامجها التجريبية، لكن الدراسة الحالية توسعت في تغطية هذا الجانب بشكل أكثر شمولية وربطت اللعب الجماعي بوجهة نظر الخبراء المحليين، وكما تتميز الدراسة بتسليط الضوء على واقع اضطراب طيف التوحد في فلسطين، مما يُظهر التحديات والفرص الفريدة التي تواجه المتخصصين في هذا الإطار المحلي.

الفجوة البحثية:

الدراسة تسد فجوة كبيرة في الأدبيات المتعلقة باستخدام اللعب الجماعي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في فلسطين، حيث إن معظم الدراسات السابقة تركز على سياقات عربية أو دولية أخرى، وتتجلى الفجوة البحثية في ندرة الدراسات التي تبحث رأي وخبرات المتخصصين حول تطبيق اللعب الجماعي مع الأطفال، مما يمنح هذه الدراسة إضافة معرفية جديدة، وتضيف فهماً أعمق لكيفية توظيف اللعب الجماعي ضمن تحديات ومتغيرات البيئة الفلسطينية المحلية، بما في ذلك العامل الثقافي والاجتماعي.

الفصْلُ الثالِثُ

طريقةُ الدِّراسَةِ وإجراءاتُها

- تمهيدٌ:
- منهجُ الدراسةِ
- مجتمعُ الدراسَة
- عينةُ الدراسَة
- أداة الدراسَة
  - ✓ صدقُ أداة الدراسَة
  - ✓ ثباتُ أداة الدراسَة
  - ✓ مفتاحُ التَّصحيح
- متغيراتُ الدراسة
- إجراءاتُ الدراسة
- الأساليبُ الإحصَائيَّة

الفَصْلُ الثَّالثُ

طريقةُ الدراسةِ وإجراءاتُها

1.3.مقدمة:

يستعرض هذا الفصل وصفاً كاملاً ومفصلاً لطريقة الدراسة وإجراءاتها التي قامت بها الباحثة لتنفيذ هذه الدراسة، فشمل منهجية الدراسة، وأدواتها التي اختارها الباحث لإجراء الدراسة، وكذلك مجتمع الدراسة الذي أجرى الباحث الدراسة عليه، وعينة الدراسة وخصائصها، والطريقة التي اتبعها الباحث للتأكد من صدق أداة الدراسة، وكيفية التحقق من ثبات الأداة، وطريقة المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة، وفيما يلي عرض لذلك.

2.3.منهج الدراسة:

ووفقاً لتساؤلات الدراسة، والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، والبيانات المراد الحصول عليها بهدف دراسة " **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين** "، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الوقت الحاضر وكما هي في الواقع، لجمع البيانات وتنظيمها وتصنيفها وتحليلها؛ لتجيب عن أسئلة البحث دون تدخل الباحث فيها، وهو المنهج المناسب والأفضل لمثل هذه الدراسات (الأغا، 2002).

3.3.مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع المتخصصين العاملين في مراكز رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينتي الخليل وبيت لحم، والبالغ عددهم (100) متخصص، وفقاً لإحصائيات

المؤسسات المعنية برعاية الطفل والإعاقة، التي تم جمعها عبر التواصل المباشر معها وكذلك من الاتحاد العام للمعاقين (2025).

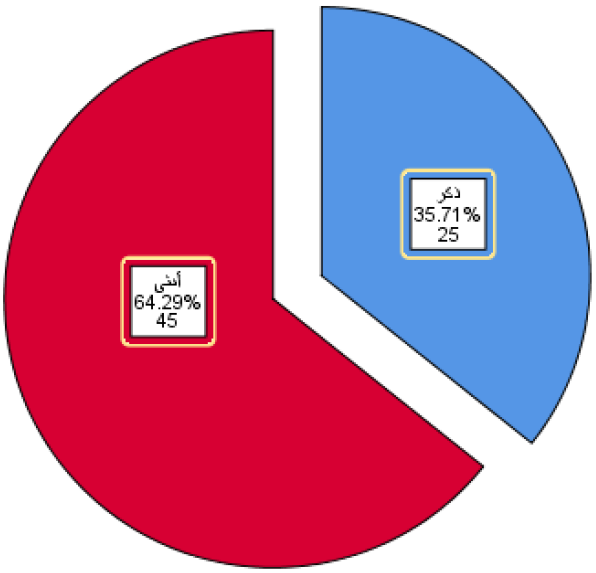
4.3.عينة الدراسة:

تكونت العينة من (70) أخصائياً، تم اختيارهم باستخدام أسلوب العينة المتيسرة، وذلك ما نسبته (70%) من مجتمع الدراسة، وقد تم توزيع الاستبانات على جميع المشاركين، وقد تم استرجاع (70) استبانة، بمعدل استجابة بلغ (100%)، والجدول (1.3) يبين خصائص العينة الديموغرافية:

جدول 3. 1: خصائص العينة الديموغرافية

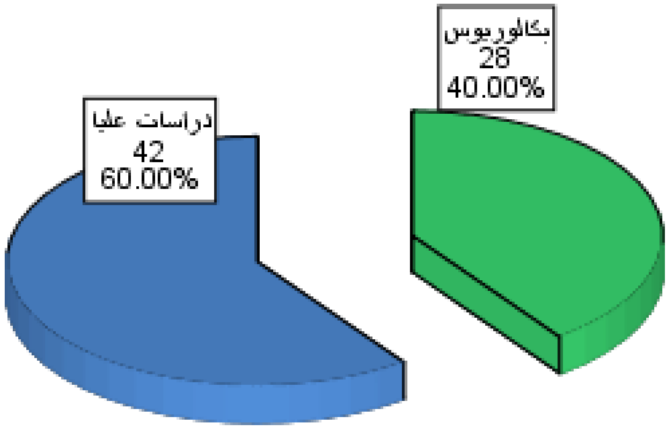
المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة %
الجنس	**ذكر**	25	35.7
	أنثى	45	64.3
النسبة الكلية		**70**	**100.0**
سنوات الخبرة	**أقل من 5 سنوات**	50	71.4
	5- 10 سنوات	6	8.6
	أكثر من 10 سنوات	14	20.0
النسبة الكلية		**70**	**100.0**
المؤهل العملي	**بكالوريوس**	28	40.0
	ماجستير فأعلى	42	60.0
النسبة الكلية		**70**	**100.0**

يتضح من الجدول (1.3) أن توزيع عينة الدراسة تبعاً للنوع جاء كما يأتي: إن نسبة المبحوثين الإناث احتلت الترتيب الأول حيث بلغت نسبتهم (64.36%) من عينة الدراسة، بواقع (45)، في حين جاء الذكور في الترتيب الثاني، حيث بلغت نسبتهم (35.7%) من عينة الدراسة، بواقع (25) مفردة أي ما نسبته(60%) من مجتمع الدراسة، والشكل (3.1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس.



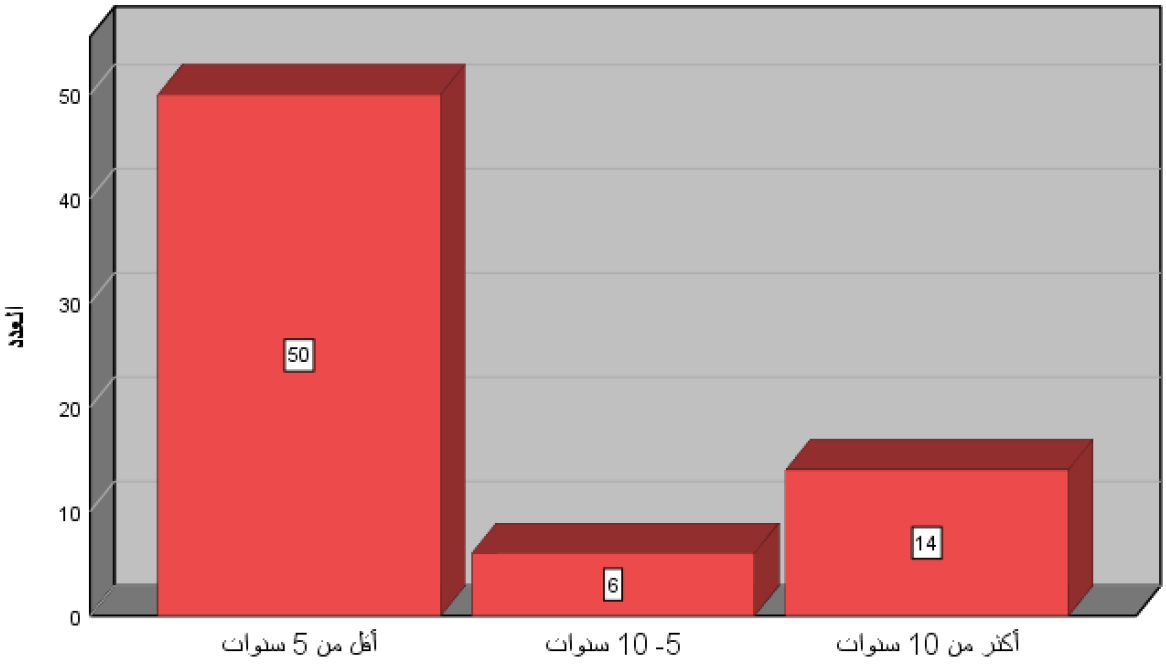
شكل 3. 1: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس.

وكما يتضح من الجدول (1.3) أن توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي- جاءت كما يأتي: احتل المبحوثون ذوو المؤهل العلمي (الدراسات العليا) المرتبة الأولى بنسبة (60.0%) من عينة الدراسة، بواقع (42) مفردة، في حين احتل المبحوثون ذوو المؤهل العلمي (بكالوريوس) المرتبة الثانية بنسبة (40.0%) من عينة الدراسة بواقع (28) مفردة، والشكل (2.3) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.



شكل 3. 2: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

وكما يتضح من الجدول (1.3) أن توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة- جاءت كما يأتي: تساوى المبحوثون الذين مستوى خبرتهم (أقل من 5 سنوات) جاؤوا بالمرتبة الأولى بنسبة(71.4%)، بواقع (50) مفردة، في حين احتل المبحوثون الذين مستوى خبرتهم (أكثر من 10 سنوات) المرتبة الثانية بنسبة (20.0%) من عينة الدراسة بواقع (14) مفردة، والمبحوثون ذوي الخبرة المتوسطة (5-10 سنوات) في المرتبة الثالثة والأخيرة وذلك بنسبة (8.6)، و(6) مفردات، والشكل (3.3) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.



شكل 3. 3: توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

5.3.أداة الدراسة:

1. **وصف أداة القياس:** للتعرف على **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين**، تم بناء أداة الدراسة على شكل استبانة من خلال الاستفادة من مشرفين ودراسات سابقة، وقد كانت الاستبانة مكونة من قسمين: حيث احتوى القسم الأول على البيانات الأولية وهي (الجنس، سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي)، وتكون القسم الثاني من (30) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات حيث تكون

المجال الأول من (10) فقرات لقياس دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية، والثاني من (10) فقرات لقياس دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، والثالث من (10) فقرات لقياس دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي، كما هو واضح في الجدول (2.3):

جدول 3. 2: توزيع محاور مقياس على فقراته

الرقم	المحور	عدد الفقرات
1	دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية	10
2	دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية	10
3	دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية	10
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين		30

2. الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

- **صدق أداة القياس (الاستبانة):** قامت الباحثة باستخدام نوعين من الصدق، تمثل الأول في صدق المحكمين وذلك بعرض **الاستبانة** على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والبالغ عددهم (13) محكماً ومحكمة كما هو مبين في الملحق (ب)، بهدف التأكد من مناسبة **أداة القياس** لما أعدت من أجله وسلامة صياغة الفقرات، وكان هناك اتفاق بينهم على صلاحية **أداة القياس** ومقروئيتها، ومناسبتها للبيئة الفلسطينية. مع إجراء بعض التعديلات اللازمة، حيث تم حذف بعض المجالات كما هو واضح في كل من الملحق (أ) الذي يبين أداة الدراسة قبل التحكيم، والملحق (ت) الذي يبينها بعد التحكيم وإجراء التعديلات عليها.

ومن ناحية أخرى تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية لكل مجال، وذلك كما هو واضح في الجدول (3.3) والذي بين أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية لكل محور دالة إحصائيا، مما يشير إلى قوة الاتساق الداخلي

لفقرات الأداة وأنها تشترك معاً في قياس دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين.

جدول 3. 3: نتائج معامل الارتباط بيرسون (Person correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية لكل مجال

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد								
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية			دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية			دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية		
1	0.871**	.000	11	0.922**	.000	21	0.902**	.000
2	0.883**	.000	12	0.915**	.000	22	0.933**	.000
3	0.894**	.000	13	0.894**	.000	23	0.931**	.000
4	0.868**	.000	14	0.887**	.000	24	0.894**	.000
5	0.918**	.000	15	0.913**	.000	25	0.970**	.000
6	0.882**	.000	16	0.937**	.000	26	0.936**	.000
7	0.887**	.000	17	0.799**	.000	27	0.956**	.000
8	0.920**	.000	18	0.926**	.000	28	0.936**	.000
9	0.918**	.000	19	0.930**	.000	299	0.953**	.000
10	0.904**	.000	20	0.910**	.000	30	0.903**	.000

* دالة إحصائيا عند مستوى ($\alpha \leq .05$). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى ($\alpha \leq .01$)

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن جميع قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لكل محور دالة إحصائيا، مما يشير إلى تمتع الأداة بصدق عالٍ وأنها تشترك معاً في قياس دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين.

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمجالات، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الأداة، مع الدرجة الكلية للأداة والجدول (4.3) يوضح ذلك

جدول 3. 4: مصفوفة معاملات ارتباط درجة كل مجال من مجالات الأداة، مع الدرجة الكلية للأداة

المتغيرات	معامل ارتباط بيرسون (ر)	القيمة الاحتمالية (.sig)
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية	**0.949	**.000**
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية	**0.980	**.000**
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية	**0.951	**.000**

*** دالة إحصائيا عند مستوى (α ≥05.).** **** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى (α ≥01.).**

يتضح من خلال البيانات الواردة في الجدول (4.3) أن جميع المجالات ترتبط بالدرجة الكلية للأداة، حيث إنّ معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس كان قوياً، مما يشير إلى قوة الاتساق الداخلي لفقرات الأداة، وأنها تشترك معاً في قياس: " **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين**".

- **ثبات أداة القياس:** للتحقق من ثبات الأداة قامت الباحثة باحتساب ثبات الأداة بطريقة الاتساق الداخلي وبحساب معادلة الثبات (كرونباخ ألفا) (**Cronbach Alpha**) كدليل للثبات، وذلك موضح في الجدول (5.3)

جدول 3. 5: نتائج معامل كرونباخ ألفا لثبات أداة الدراسة

البيان	عدد الحالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية	70	10	.972
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية		10	.975
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية		10	.983
الدرجة الكلية		30	.989

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق أن قيمة الثبات عند الدرجة الكلية بلغت (98.9%)، وبذلك تكون الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة جداً ويمكن اعتمادها لتحقيق أهداف الدراسة.

3. **تصحيح أداة القياس:** بنيت فقرات أداة القياس حسب سلم خماسي وأعطيت الأوزان للفقرات كما هو آت: (بدرجة عالية جدا: خمس درجات، بدرجة عالية: أربع درجات، بدرجة متوسطة: ثلاث درجات، بدرجة منخفضة: درجتان، بدرجة منخفضة جداً: درجة واحدة). وقد طبق هذا السلم الخماسي على جميع الفقرات.

وللتعرف إلى تقديرات أفراد العينة وتحديد درجة **(دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين)**، وفق قيمة المتوسط الحسابي تم حساب المدى $(\mathbf{4} = \mathbf{5} - \mathbf{1})$، ثم تم تقسيمه على **(5)** للحصول على طول الخلية الصحيح ،$(\frac{\mathbf{4}}{\mathbf{5}} = \mathbf{0.80})$ وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاستبانة (أو بداية الاستبانة وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

جدول 3. 6: مفاتيح التصحيح

المتوسط الحسابي	الدرجة
1.00 – 1.80	منخفضة جداً
1.81 – 2.60	منخفضة
2.61 – 3.40	متوسطة
3.41 – 4.20	مرتفعة
4.21 – 5.00	مرتفعة جداً

6.3. إجراءاتُ تطبيقِ الدِّراسة:

قامت الباحثة باتباع مجموعة من الخطوات؛ من أجل تنفيذ هذه الدراسة، وهي كالآتي:

1. تم الرجوع إلى الأدب التربوي، والدراسات السابقة، واستشارة ذوي الخبرة والاختصاص، ثم حصر مجتمع الدراسة، وعليه تم بناء أداة الدراسة والتي تتيح للباحثة القيام بتطبيق هذه الدراسة.

2. الحصول على تسهيل مهمة من جامعة القدس المفتوحة للمؤسسات الاجتماعية التي تتعامل مع حالات ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في الجامعات الفلسطينية المختلفة.
4. طبقت الأداة إلكترونياً على عينة الدراسة، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة من (70) أخصائياً، وذلك في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2024–2025)، وكانت أداة الدراسة متبعة بمجموعة من الإرشادات والتعليمات الكافية؛ لتساعد المستجيبين على الإجابة عليها.
5. تم جمع الاستبانات وترقيمها بشكل متسلسل لإدخالها للحاسوب، وبعدها تم تصحيح الأدوات وتفريغ البيانات وتعبئتها في نماذج خاصة؛ وذلك من خلال البرنامج الإحصائي (الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)) لتحليل البيانات واستخراج النتائج.

7.3.متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: اللعب الجماعي.

المتغيرُات التابعُة:

- مهارات التواصل اللفظي
- مهارات التواصل غير اللفظي
- مهارات التواصل الاجتماعي

المتغيرات الديموغرافية:

- **الجنس** وله مستويان (ذكر، أنثى).
- **المؤهل العلمي** وله مستويان: بكالوريوس، دراسات عليا.
- **سنوات الخبرة** وله ثلاثة مستويات: (أقل من 5 سنوات، 5– 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)

8.3.المعالجة الإحصائية:

ولغرض تحليل البيانات التي تم جمعها في هذه الدراسة، وذلك من أجل الإجابة عن أسئلة الدارسة، واختبار فرضياتها– فقد تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تشتمل عليها الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) والتي تتمثل في:

1. تم استخدام الإحصاء الوصفي باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدى أفراد العينة واستجاباتهم على الأدوات.
2. فحصت فرضيات الدراسة عن طريق اختبار تحليل التباين الأحادي (**One way analysis of variance**)، واختبار ت (**T test**).
3. تم اعتماد اختبار توكي (Tukey HSD) لإجراء المقارنات البعدية بين متوسطات تقدير الدرجات مجموعات المتغيرات، بهدف تحديد الفروق الإحصائية ذات الدلالة بين المجموعات، وتحليل التباين في مستويات التقدير بدقة منهجية.
4. واستخدم معامل الثبات كرونباخ ألفا لحساب ثبات الأداة، واستخدم معامل الارتباط بيرسون(**Pearson Correlation**) للتأكد من طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة وكذلك للتأكد من صدق البناء.

الفَصْلُ الرَّابعُ

عرضُ نتائجِ الدِّراسة

الفصلُ الرَّابعُ

عرضُ نتائجِ الدِّراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً كاملاً ومفصلاً لنتائج الدراسة، وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة، والحكم على فرضياتها.

1.4. الإجابة عن أسئلة الدراسة:

نتائج سؤال الدراسة (الرئيسي): ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين وذلك كما هو موضح في الجدول (1.4):

جدول 4. 1: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين

أداة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين	3.52	1.035	مرتفعة
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين	3.45	1.007	مرتفعة
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين	3.44	1.045	مرتفعة
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين	3.47	0.988	مرتفعة

يلاحظ من الجدول (1.4) ومن خلال المعطيات الواردة في الجدول أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.47) مع انحراف معياري (0.988).

وكما وأظهرت النتائج أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين – كانت بدرجة مرتفعة على مستوى كل المجالات إجمالاً، والمرتبة من الأكثر أهمية للأقل أهمية كما يأتي:

- دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية وجاءت الفقرة "يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي بشكل طبيعي. " بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.52) مع انحراف معياري (1.035).
- دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، وجاءت الفقرة " يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. " بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.45) مع انحراف معياري (1.007).
- دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية، وجاءت الفقرة " يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم. " بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.44) مع انحراف معياري (1.045).

وقد تفرع عن التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

نتائج سؤال الدراسة الفرعي الأول: ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، وذلك كما هو موضح في الجدول (2.4).

جدول 4. 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازلياً

الترتيب	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي بشكل طبيعي.	3.66	1.115	**مرتفعة**
.2	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرات الاستجابة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.60	1.172	**مرتفعة**
.3	يتعلم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد كلمات جديدة من خلال اللعب الجماعي.	3.59	1.148	**مرتفعة**
.4	يعزز اللعب الجماعي ثقة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استخدام اللغة اللفظية.	3.57	1.137	**مرتفعة**
.5	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن المفاهيم بشكل أفضل خلال اللعب الجماعي.	3.57	1.098	**مرتفعة**
.6	يصبح الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد أكثر استخداما لبعض العبارات من خلال اللعب الجماعي.	3.53	1.151	**مرتفعة**
.7	يساعد اللعب الجماعي على تحسين استخدام الاسماء لدى أطفال ذوي طيف التوحد.	3.51	1.189	**مرتفعة**
.8	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة ممارسة التراكيب اللغوية بشكل ممتع وفعّال.	3.50	1.176	**مرتفعة**
.9	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تحسين استعمال (التذكير والتأنيث).	3.36	1.155	**متوسطة**
.10	يساهم اللعب الجماعي في تنمية مهارات الحوار أو الإقناع لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.36	1.228	**متوسطة**
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين		**3.52**	**1.035**	**مرتفعة**

يلاحظ من الجدول (2.4) ومن خلال المعطيات الواردة في الجدول أن دور اللعب الجماعي في

تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.52) مع انحراف معياري (1.035).

وكان أهم الفقرات والتي كانت في المرتبة الأولى الفقرة (يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي بشكل طبيعي.) بمتوسط حسابي (3.66) مع انحراف معياري (1.115)، وفي المرتبة الثانية الفقرة (يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرات الاستجابة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) بمتوسط حسابي (3.60) مع انحراف معياري (1.172)، وفي المرتبة الثالثة وعلى التوالي الفقرة (يتعلم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد كلمات جديدة من خلال اللعب الجماعي.) بمتوسط حسابي (3.59) مع انحراف معياري (1.148)، وفي المرتبة الرابعة وعلى التوالي الفقرة (يعزز اللعب الجماعي ثقة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استخدام اللغة اللفظية.) بمتوسط حسابي (3.57) مع انحراف معياري (1.137)، والفقرة (يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن المفاهيم بشكل أفضل خلال اللعب الجماعي.) بمتوسط حسابي (3.57) مع انحراف معياري (1.098).

وكان أقلها أهمية الفقرة (يساهم اللعب الجماعي في تنمية مهارات الحوار أو الإقناع لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) بمتوسط حسابي (3.36) مع انحراف معياري (1.228)، والفقرة (يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تحسين استعمال (التذكير والتأنيث) بمتوسط حسابي (3.36) مع انحراف معياري (1.155).

نتائج سؤال الدراسة الفرعي الثاني: ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، وذلك كما هو موضح في الجدول (3.4).

جدول 4. 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازلياً

الترتيب	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.56	1.016	**مرتفعة**
.2	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة الاتصال بالعين.	3.51	1.139	**مرتفعة**
.3	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير بلغة الجسد بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.	3.47	1.151	**مرتفعة**
.4	يساعد اللعب الجماعي في تعزيز مرونة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التعامل مع التغيرات أو المواقف الجديدة.	3.46	1.151	**مرتفعة**
.5	يساعد اللعب الجماعي في استخدام تعبيرات الوجه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.44	1.199	**مرتفعة**
.6	يساعد اللعب الجماعي في تنمية مهارات التقليد والمحاكاة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.44	1.175	**مرتفعة**
.7	يساهم اللعب الجماعي في تحسين مهارات الاستماع والانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.44	1.125	**مرتفعة**
.8	يساهم اللعب الجماعي في تعزيز فهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.	3.40	1.055	**متوسطة**
.9	يعزز اللعب الجماعي استخدام تعبيرات رمزية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.	3.40	1.055	**متوسطة**
.10	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.39	1.081	**متوسطة**
دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين		**3.45**	**1.007**	**مرتفعة**

يلاحظ من الجدول (3.4) ومن خلال المعطيات الواردة في الجدول أن دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.45) مع انحراف معياري (1.007).

وكان أهم الفقرات والتي كانت في المرتبة الأولى الفقرة (يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) بمتوسط حسابي (3.56) مع انحراف معياري (1.016)، وفي المرتبة الثانية الفقرة (يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة الاتصال بالعين.) بمتوسط حسابي (3.51) مع انحراف معياري (1.139)، وفي المرتبة الثالثة وعلى التوالي الفقرة (يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير بلغة الجسد بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.) بمتوسط حسابي (3.47) مع انحراف معياري (1.151)، وفي المرتبة الرابعة وعلى التوالي الفقرة (يساعد اللعب الجماعي في تعزيز مرونة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التعامل مع التغيرات أو المواقف الجديدة.) بمتوسط حسابي (3.46) مع انحراف معياري (1.151).

وكان أقلها أهمية الفقرة (يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) بمتوسط حسابي (3.39) مع انحراف معياري (1.081).

نتائج سؤال الدراسة الفرعي الثالث: ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، وذلك كما هو موضح في الجدول (4.4).

جدول 4. 4 :المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، مرتبة تنازلياً

الترتيب	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
.1	يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.	3.53	1.059	**مرتفعة**
.2	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة وآمنة.	3.53	1.086	**مرتفعة**
.3	يساهم اللعب الجماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.46	1.138	**مرتفعة**
.4	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تكوين صداقات.	3.46	1.073	**مرتفعة**
.5	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تطوير مهارات (الاحترام والتقدير للآخرين).	3.44	1.137	**مرتفعة**
.6	يساهم اللعب الجماعي في زيادة فهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.	3.41	1.097	**مرتفعة**
.7	يعزز اللعب الجماعي القدرة على تبادل الأدوار أو التفاعل المتبادل بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.	3.40	1.122	**متوسطة**
.8	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات الاجتماعية السلبية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3.39	1.107	**متوسطة**
.9	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد تنمية مهارات أخذ الدور.	3.39	1.231	**متوسطة**
.10	يعزز اللعب الجماعي المشاركة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.	3.37	1.169	**متوسطة**
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين		**3.44**	**1.045**	**مرتفعة**

يلاحظ من الجدول (4.4) ومن خلال المعطيات الواردة في الجدول أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.44) مع انحراف معياري (1.045).

وكان أهم الفقرات والتي كانت في المرتبة الأولى الفقرة (يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.) بمتوسط حسابي (3.53) مع انحراف معياري

(1.059)، وفي المرتبة الثانية الفقرة (يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة وآمنة.) بمتوسط حسابي (3.53) مع انحراف معياري (1.086)، وفي المرتبة الثالثة وعلى التوالي الفقرة (يساهم اللعب الجماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.) بمتوسط حسابي (3.46) مع انحراف معياري (1.138)، وفي المرتبة الرابعة وعلى التوالي الفقرة (يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تكوين صداقات.) بمتوسط حسابي (3.46) مع انحراف معياري (1.073).

وكان أقلها أهمية الفقرة (يعزز اللعب الجماعي المشاركة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.) بمتوسط حسابي (3.37) مع انحراف معياري (1.169).

نتائج سؤال الدراسة الفرعي الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)؟ **للإجابة عن السؤال لا بد من فحص واختبار فرضيات الدراسة.**

2.4. فحص واختبار فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغير الجنس.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير الجنس، وقد تم التوصل إلى النتائج كما هي موضحة في جدول (5.4).

جدول 4. 5: نتائج اختبار ت للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير الجنس

المجالات	الجنس	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدالة الإحصائية
الأول	ذكر	25	3.52	1.109	68	0.050	.961
	أنثى	45	3.53	1.005			
الثاني	ذكر	25	3.46	1.074		0.028	.978
	أنثى	45	3.45	.981			
الثالث	ذكر	25	3.47	1.032		0.207	.837
	أنثى	45	3.42	1.063			
الدرجة الكلية	ذكر	25	3.48	1.049		0.065	.948
	أنثى	45	3.47	.964			

تشير المعطيات الواردة في الجدول (5.4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير الجنس في الدرجة الكلية لمقياس الدراسة وجميع مجالاتها المتمثلة في (دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية، ودور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، و دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية)، وذلك لأن قيمة الدالة الإحصائية المتعلقة بهذا المتغير بلغت (.948) أي إنّ هذه القيمة أكبر من قيمة ألفا (.05)، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، وقد تم التوصل إلى النتائج كما هي موضحة في جدول (6.4).

جدول 4. 6: نتائج اختبار ت للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي

المجالات	المؤهل العلمي	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدالة الإحصائية
الأول	بكالوريوس	28	3.58	1.106	68	0.356	.723
	دراسات عليا	42	3.49	.997			
الثاني	بكالوريوس	28	3.54	1.081		0.593	.555
	دراسات عليا	42	3.39	.964			
الثالث	بكالوريوس	28	3.58	1.076		0.923	.364
	دراسات عليا	42	3.34	1.026			
الدرجة الكلية	بكالوريوس	28	3.57	1.070		0.651	.517
	دراسات عليا	42	3.41	.936			

تشير المعطيات الواردة في الجدول (6.4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq .05$)بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي في الدرجة الكلية لمقياس الدراسة وجميع مجالاتها المتمثلة في (دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية، ودور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، و دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية)، وذلك لأن قيمة الدالة الإحصائية المتعلقة بهذا المتغير بلغت (.517) أي إنّ هذه القيمة أكبر من قيمة ألفا (.05)، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

للتحقق من صحة الفرضية السابقة تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، وقد تم التوصل إلى النتائج كما هو موضح في الجدول (7.4)

جدول 4. 7: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى متغير سنوات الخبرة

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الأول	بين المجموعات	.129	2	.065	.059	.943
	داخل المجموعات	73.779	67	1.101		
	المجموع	73.909	69			
الثاني	بين المجموعات	.101	2	.051	.048	.953
	داخل المجموعات	69.914	67	1.043		
	المجموع	70.015	69			
الثالث	بين المجموعات	.580	2	.290	.260	.772
	داخل المجموعات	74.784	67	1.116		
	المجموع	75.363	69			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.066	2	.033	.033	.968
	داخل المجموعات	67.223	67	1.003		
	المجموع	67.289	69			

تشير المعطيات الواردة في الجدول (7.4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات

التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، في الدرجة الكلية لمقياس الدراسة وجميع مجالاتها المتمثلة في (دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية، ودور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، و دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية)، وذلك لأن قيمة الدالة الإحصائية المتعلقة بهذا المتغير بلغت (.968) أي إنّ هذه القيمة أكبر من قيمة ألفا (.05)، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية.

ويتضح ذلك من خلال جدول (8.4) والذي يوضح الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

جدول 4. 8: الأعداد، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغير سنوات الخبرة

المجال	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأول	أقل من 5 سنوات	50	3.55	1.062
	5- 10 سنوات	6	3.50	1.024
	أكثر من 10 سنوات	14	3.44	1.009
الثاني	أقل من 5 سنوات	50	3.44	1.065
	5- 10 سنوات	6	3.37	1.261
	أكثر من 10 سنوات	14	3.51	.700
الثالث	أقل من 5 سنوات	50	3.46	1.083
	5- 10 سنوات	6	3.60	1.438
	أكثر من 10 سنوات	14	3.27	.734
الدرجة الكلية	أقل من 5 سنوات	50	3.49	1.053
	5- 10 سنوات	6	3.49	1.187
	أكثر من 10 سنوات	14	3.41	.672

الفَصْلُ الخَامسُ

تفسيُر نتائـجِ الدِّراسة والتَّوصياتِ

أولا: تفسيرُ نتائـجِ الدِّراسة.

ثانياً: التوصيات.

الفَصْلُ الخَامسُ

تفسيُر نتائجِ الدِّراسة والتَّوصياتِ

أولا: تفسيرُ نتائجِ الدِّراسة:

بعد إجراء هذه الدراسة والتي هدفت إلى دراسة دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين، فإن الباحثة قد توصلت إلى النتائج الآتية:

مناقشة النتائج المنبثقة عن التساؤل الرئيسي: ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

أشارت النتائج إلى أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.47) مع انحراف معياري (0.988).

ترى الباحثة أنّ النتيجة السابقة تشير إلى أن المتخصصين الذين يتعاملون مع أطفال ذوي اضطراب طيب التوحد في فلسطين يتفقون على أن اللعب الجماعي يؤدي دوراً مهماً في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن اللعب الجماعي يوفر بيئة طبيعية للتفاعل الاجتماعي، مما يساعد الأطفال على تطوير مهارات التواصل مثل التعبير عن احتياجاتهم أو التفاعل مع الآخرين بشكل فعّال، ويُساهم في تعزيز الثقة بالنفس لدى الأطفال وإزالة الحواجز الاجتماعية، مما يُسهل على الطفل الانخراط في العلاقات الاجتماعية، والأنشطة الجماعية غالباً ما تتطلب تعاونا وتبادل الأدوار، مما يُشجع الأطفال

على استخدام المهارات اللغوية وغير اللغوية بشكل تلقائي.

وتتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة بيومي (2020) أكدت على فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودراسة عبد الكريم (2023) التي أظهرت فعالية برنامج قائم على اللعب لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة خطاب وآخرين (2024) أشارت إلى أهمية المشاركة المنتظمة في اللعب التعاوني للأطفال المصابين بالتوحد لتعزيز التنمية الاجتماعية والتواصل، ودراسة جيبسون وآخرين (2021) تطرقت إلى دور اللعب ضمن التدخلات العلاجية لدعم التطور الاجتماعي والتواصلي لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

مناقشة النتائج المنبثقة عن سؤال الدراسة الفرعي الأول: ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

أظهرت النتائج أن دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.52) مع انحراف معياري (1.035)، ومن أهم النتائج ما يأتي:

1. يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي بشكل طبيعي.
2. يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرات الاستجابة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. يتعلم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد كلمات جديدة من خلال اللعب الجماعي.
4. يعزز اللعب الجماعي ثقة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استخدام اللغة اللفظية.
5. يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن المفاهيم بشكل أفضل خلال اللعب الجماعي.

ترى الباحثة أن النتيجة السابقة تعكس أن المتخصصين يرون أن اللعب الجماعي يؤدي دوراً جيداً في تحسين المهارات اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد،

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن اللعب الجماعي يُمكّن الأطفال من التفاعل اللفظي بشكل طبيعي من خلال الأنشطة التي تتطلب التحدث أو التعبير، وعلى سبيل المثال، الألعاب التي تستدعي تبادل الأدوار أو الحوار تُحفز الأطفال على استخدام اللغة بشكل متكرر، وهذا النوع من الألعاب يُهيئ بيئة مريحة للأطفال للتواصل دون شعور بالضغط، مما يُساعد على تطوير ثقتهم في استخدام المهارات اللفظية، وقد يكون الدعم المقدم من الأقران داخل الأنشطة الجماعية عاملاً مساعداً في تعزيز تعلّم اللغة واستخدامها في سياقات مختلفة.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة عبد الكريم (2023) ودراسة بيومي(2020) ، ودراسة خطاب وآخرين (2024)، ودراسة جيبسون وآخرين (2021)

مناقشة النتائج المنبثقة عن سؤال الدراسة الفرعي الثاني: ما دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

بينت النتائج أن دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.45) مع انحراف معياري (1.007)، ومن أهم النتائج:

1. يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة الاتصال بالعين.
3. يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير بلغة الجسد بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.
4. يساعد اللعب الجماعي في تعزيز مرونة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التعامل مع التغيرات أو المواقف الجديدة.) بمتوسط حسابي (3.46) مع انحراف معياري (1.151).

ترى الباحثة أن النتيجة السابقة تشير إلى أنّ للعب الجماعي دوراً بارزاً في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد،

ويمكن عزو تلك النتيجة إلى أن اللعب الجماعي يوفر للأطفال بيئة محفزة للتفاعل غير اللفظي مثل استخدام تعبيرات الوجه، لغة الجسد، والإيماءات للتواصل مع الآخرين، والمشاركة في الألعاب الجماعية تُشجع الأطفال على تطوير مهارات الإدراك البصري والحسي، مما يُساعد على تعزيز مهاراتهم غير اللفظية، والأطفال يجدون في الأنشطة الجماعية فرصة لإجراء تفاعلات اجتماعية طبيعية تتطلب التواصل دون استخدام اللغة، مما يُسهم في تحسين هذه المهارات، وأن اللعب الجماعي يُمكن أن يكون وسيلة فعّالة لتحسين التواصل غير اللفظي لدى هؤلاء الأطفال.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة عبد الكريم(2023)، دراسة جيبسون وآخرين (2021) ، دراسة خطاب وآخرين (2024)، دراسة اتشوا(2014)، دراسة إيسواري وآخرين(2018)

مناقشة النتائج المنبثقة عن سؤال الدراسة الفرعي الثالث: ما دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين؟

أشارت النتائج إلى أن دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين كان بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.44) مع انحراف معياري (1.045)، ومن أهم النتائج:

1. يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.
2. يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة وآمنة.
3. يساهم اللعب الجماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
4. يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تكوين صداقات.

ترى الباحثة أن النتيجة السابقة تشير إلى دور العب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن اللعب الجماعي يُساهم في تعزيز التفاعل الاجتماعي المباشر بين الأطفال، مما يساعد على تحسين قدرتهم على التفاعل مع الآخرين، ويوفر اللعب الجماعي بيئة تفاعلية طبيعية تُشجع الأطفال على تبادل الأدوار والتعاون، مما يُعزز مهاراتهم الاجتماعية مثل التعامل مع المواقف المختلفة، والأنشطة الجماعية تُساعد الأطفال على فهم القواعد الاجتماعية مثل المشاركة والتواصل المناسب، مما يُساهم في تحسين سلوكهم الاجتماعي بشكل عام.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة موسى والقطاونة (2022)، دراسة بيومي (2020) ، دراسة خطاب وآخرين(2024) ، دراسة جيبسون وآخر=ن(2021) ، دراسة بوشهري(2022) .

مناقشة النتائج المنبثقة عن سؤال الدراسة الفرعي الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى لمتغيرات (الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\boldsymbol{\alpha \geq .05}$) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين تعزى إلى متغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة) في الدرجة الكلية لمقياس الدراسة وجميع مجالاتها المتمثلة في (دور اللعب الجماعي في تحسين المهارات اللفظية، ودور اللعب الجماعي في تحسين المهارات غير اللفظية، ودور اللعب الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية).

تشير النتائج إلى أنه لا يوجد تأثير لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) استجابات المتخصصين فيما يتعلق بدور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هذا يشير إلى وجود اتفاق عام بين المتخصصين بمختلف خلفياتهم حول أهمية اللعب الجماعي وتأثيره الإيجابي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أنه من المحتمل أن يكون لدى المتخصصين وعي موحد بدور اللعب الجماعي كأداة علاجية مهمة، وهناك توحيد في تدريب وتأهيل المتخصصين في فلسطين، مما يؤدي إلى اتفاقهم على المبادئ التربوية والعلاجية العامة، وتؤكد النتيجة على ضرورة الاستمرار في استخدام اللعب الجماعي كأداة تعليمية وعلاجية وتعزيزها في البرامج التدريبية والتأهيلية.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة خطاب وآخرين(2024) ، دراسة بيومي (2020)،دراسة موسى والقطاونة(2022).

ثانياً: التوصيات:

بناءً على النتائج السابقة تم التوصل إلى مجموعة من التوصيات وهي كما يأتي:

1. على مراكز التربية الخاصة دمج اللعب الجماعي كجزء أساسي من البرامج التعليمية والعلاجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بهدف تحسين مهارات التواصل، والعمل على تطوير دليل أنشطة جماعية مُصمم خصيصًا لتحسين التواصل الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي، مع مراعاة احتياجات الأطفال الفردية.
2. العمل على تصميم ألعاب جماعية تعتمد على الحوار والتبادل اللغوي، مثل ألعاب القصص المشتركة، حيث يُطلب من الأطفال التعبير عن أفكارهم بشكل لفظي. وكذلك إدخال الأنشطة التي تُعزز من استخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه، مثل الألعاب التي تعتمد على الإشارات والحركات.

3. **ضرورة** العمل على تدريب متخصصين مؤهلين لتطبيق الأنشطة الجماعية بشكل فعّال ومستدام. وإشراك الأسرة في الأنشطة الجماعية لتعزيز البيئة الاجتماعية الداعمة للأطفال خارج المدرسة أو المركز العلاجي.
4. العمل على إجراء المزيد من الدراسات لاستكشاف تأثير أنواع مختلفة من الألعاب الجماعية على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمستويات مختلفة من الاحتياجات، ودراسة تأثير عوامل بيئية واجتماعية أخرى (مثل التفاعل الأسري والدعم المجتمعي) على نجاح برامج اللعب الجماعي.

المصادرُ والمراجعُ

أولا: المراجع العربية:

إبراهيم، فيوليت، وبيومي، نيفين، ورجب، أميرة. (2024). الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من تلاميذ مرحلة الطفولة المتأخرة. **مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية**. 1(143): 699-732.

آسي، هناء. (2016). **أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد** . مذكرة ماستر . منشورة . جامعة قاصدي مرباح . ورقلة . الجزائر.

باحشوان، فتيحة محمد محفوظ، و بارشيد، سلوى عمر. (2017). المشكلات و الاحتياجات التي تواجه أسر الأطفال التوحد و دور المؤسسات في مواجهتها . **مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية و الاجتماعية** . العدد 15 ، المجلد 16

بت سعيد، محمود، و مجادي، مصطفى، وهيزم، محمد. (2020). أثر ألعاب شبه رياضية مقترحة في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اصطراب طيف التوحد. **الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية**. 3(12): 280-289.

بلعورة، آمنة، وفرحاتي، العربي. (2022). الألعاب التعليمية ودورها في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي من وجهة نظر الأساتذة (أطفال التربية التحضيرية نموذجاً). **المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات**. 5(3): 102-115.

بو شهرى، ليلى حسين شعبان. (2022). دور الألعاب التربوية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التلميذ المتوحد بالمرحلة الابتدائية. **مجلة جامعة المنصورة**. كلية التربية. 1(120): 123-151.

بيومي، لمياء عبد الحميد. (2020). فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم. **مجلة الطفول والتربية. جامعة الإسكندرية.** 43(4): 333-392.

الثقفي، طلال. (2014). **فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف.** (رسالة ماجيستير غير منشورة). جامعة أم القرى.

الجابري، محمد. (2010). **الاتجاه التكاملي في تقييم وتشخيص التوحد.** الأردن: الجامعة الأردنية.

جزيري، صباح. (2022). **دور اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية عند التوحدي درجة خفيفة.** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عبد الحميد بن باديس. الجزائر.

حاجي، نعيمة. (2020). **دور اللعب في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات : دراسة ميدانية برياض الأطفال بمدينة المسيلة.** (رسالة ماجستير منشورة على شبكة المعلومات العربية التربوية-شمعة). جامعة محمد بوضياف. الجزائر.

الحديثات، مفضي سليمان ضيف الله. (2018). فاعلية برنامج علاجي باللعب في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات لدى الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في الأردن. **مجلة أبحاث الذكاء.** 1(26): 623-648.

حسام محمد أحمد علي . (2014) . **فعالية برنامج معرفي إلكتروني قائم على توظيف الانتباه الانتقائي في تحسين استجابات التواصل لدى أطفال التوحد** . رسالة ماجستير . منشورة . جامعة جنوب الوادي.

خطاب، حمد أحمد، وحمزة، أحمد عبد الكريم. (2008). **سيكولوجية العلاج باللعب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.** عمان: دار الثقافة.

الدسوقي، عيد أبو المعاطي وغانم، تفيدة سيد أحمد(2021) أنشطة مقترحة لدمج ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية. **مجلة البحث التربوي**. المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية بالقاهرة جمهورية مصر العربية. 1(40): 283-350.

الربيحات، غدير عبد الله. (2017). فاعلية إستراتيجية الألعاب اللغوية في تنمية مهارات التحدث في مادة اللغة العربية لطالبات الصف الرابع الأساسي. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**. 1(6): 17-32.

الزارع، نايف. (2018). **اضطراب التوحد**. ط5. عمان: دار الفكر.

زاروني، نجوى، ودريد، نوال. (2019). **دور الألعاب التربوية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربيات لدى أطفال الروضة**. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العربي التبسي. الجزائر.

الزراع، نايف. (2012). **المدخل إلى اضطراب التوحد' المفاهيم الأساسية وطرق التدخل**. ط2. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

زغلول، عاطف حامد، منسي، عبير محمود، فكري، إيمان جمال & الطرابيلي، حنان شعبان. (2022). فعالية برنامج قائم على إستراتيجية التعلم باللعب في تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المُدمجين. **المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد**. 24(1): 128-169.

الزيود نواف وعليمات إيناس ودبابنة خلود والخياط، ماجد (2018) فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج باللعب في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى أطفال اضطراب التوحد. **مجلة العلوم التربوية**.

السعيد، شرين البدراوي. (2018). التوحد لدى الأطفال. **المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال.** جامعة المنصورة. 4(2): 381-411.

سليمان، حسين حسن. (2005). **السلوك الانفعالي والبنية الاجتماعية.** المؤسسة الجامعية للدراسات.

الشامي، وفاء. (2004). **سمات التوحد.** السعودية: مركز جدة للتوحد.

شلابي، عبد الحفيظ، وليماني، شهرزاد. (2024). أهمية اللعب في تنمية بعض مهارات الطفل في مرحلة الروضة (دراسة ميدانية من وجهة نظر مربيات رياض الأطفال). **المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية.** جامعة سيدي بلعباس. 16(2)، 513-532.

شهاب، إسراء (2020). فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **مجلة دراسات في الطفولة والتربية.** (12):201-227.

الشيخ، غريد. (2006). **تربية وتعليم الطفل من خلال اللعب.** بيروت: دار الهادي.

صديق، لينا. (2005). **فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات لتواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي.** (أطروحة دكتوراه غير منشورة). الجامعة الأردنية. عمان.

الصرايرة. (2015). فعالية برنامج إرشادي جمعي لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى طالبات الصف التاسع في محافظة الكرك. **مجلة كلية التربية جامعة الأزهر.** 1(163): 805-825

صوالحة، محمد أحمد. (2015). **علم النفس اللعب.** عمان الأردن: دار المسيرة.

طراد نفيسة .(2013) . **فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين** . مذكرة ماستر . منشورة . جامعة قاصدي مرباح . ورقلة . الجزائر.

عادل جاسب شبيب .(2008) . **الخصائص النفسية و الإجتماعية و العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء** . رسالة ماجستير. منشورة .الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح بريطانيا

عبد القادر، سامي سعد. (2013). **أثر برنامج تدريبي قائم على الأنشطة التعليمية في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات.** معهد الدراسات التربوية – قسم الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة القاهرة.

عبد القادر، مروة عبد الوهاب، وبدر، محمد عمر حسين (2022). تأثير برنامج تدريبي باستخدام اللعب الجماعي على التفاعل والوعي بالانفعالات لدى أطفال التوحد بمحافظة المينا. **مجلة بني سويف لعلوم التربية البدنية والرياضية.**

عبد الكريم، دعاء صابر. (2023). فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب في تنمية التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد. **مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي.**

عبد الوهاب، مروة عبد القادر. (2022). تأثير برنامج تدريبي باستخدام اللعب الجماعي على التفاعل الاجتماعي والوعي بالانفعالات لدى أطفال التوحد بمحافظة المنيا. **مجلة بني سويف لعلوم التربية البدنية والرياضية.** جامعة بني سويف. مصر. 5(9): 191-219.

عواد، شروق محمود. (2022). **أثر الألعاب الرقمية على تنمية المهارات المعرفية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية في مراكز التربية الخاصة في عمان.** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الشرق الأوسط. الأردن.

غانم، شوقي. (2013). **تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في اللاذقية و طرطوس- سورية.** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة العربية والألمانية للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس.

غراب، هشام أحمد. (2015) علم **النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة.** بيروت لبنان: دار الكتب العلمية.

الغويل، أسماء محمد. (2012). أبعاد مقياس جليام لدى عينتي من الأطفال التوحديين والعاديين. **مجلة رعاية وتنمية الطفولة.** جامعة المنصورة 1(10): 279-317.

قالي، فوزية. (2015). **تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس ST CARS 2المعياري** . مذكرة ماستر منشورة . جامعة العربي بن مهيدي . أم البواقي . الجزائر.

قنديل، شاكر. (2000). **إعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها.** المؤتمر السنوي لكلية التربية. جامعة المنصورة نحو رعاية نفسية وتربوية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة.4-5 أبريل.

كوهين، سيمون، وباتريك بولتن. (2012). **حقائق عن التوحد.** ترجمة عبد الله إبراهيم الحمدان، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

لمياء عبد الحميد بيومي .(2008). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين.** رسالة دكتوراه منشورة. جامعة قناة السويس.

محمود، بلال، وريا، منال، وماضي، أنجيلا. (2022). أثر برنامج أنشطة اللعب الجماعي في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي (التواصل الاجتماعية- التعاون مع الآخرين) لخفض السلوك العدواني لدى التلاميذ الآباء فاقد بعمر (12) سنة. **مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية.** سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية. 6(3): 141-160.

مشهور، ميرفت (2016) **فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي.** (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الدراسات العليا جامعة الإمارات العربية المتحدة.

موسى، خالدة، والقطاونة، يحيى. (2022). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى إستراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية، لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس. **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية.** 13(39): 87-98.

نصر، سها. (2002). **الاتصال اللغوي للطفل التوحدي**. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.

ورين، هند & الجغلالي، السعدية. (2024). دور اللعب الجماعي في النمو الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث**. 4.

يعيشي، خديجة. (2022). **دور اللعب الجماعي في تنمية مهارات الأطفال المعاقين عقليا**. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أحمد دراية بأدرار. الجزائر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Al Sabi, Y. N., Et Al. (2022). **Shyness and Its Relation with Self-Esteem in Light of Some Variables**." Inf Sci Lett 11. 41.

American Psychiatric Association (APA). (2000). **Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder Four Edition DSM-IV-TR**. New School Library. United States: APA.

American Psychiatric Association (APA). (2013). **Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition DSM-5**. New School Library. United States: APA.

Ayasrah MN, Awad Alnajjar FY, Saleem Khasawneh MA, et al. (2023). The Effect of a Play-Based Training Program on Developing Verbal and Non-Verbal Communication Skills Among Autistic Children. **Clin Schizophr Relat Psychoses** 16S2 (2023) Doi: 10.3371/ CSRP.MMWY.100143

Brasic, J. (2006). Pervasive Developmental Disorders. **Autism Medicine from Web MD**.1(3).

Bundy, A., et al. (2023). Movement-Based Play and Nonverbal Communication. **Journal of Early Intervention**, 45(1), 33–49.

Carper, R., Courchesne, R., & Chisum, H. (1997). Frontal Lope Volume Correlates with Hyperplasia of Cerebella Vermin in Young Autistic Patients. **Society Of Neuroscience Abstract**. (23):1624.

Choi; S. (2014). **Let's Play: Children with Autism and Their Play Partners Together Pub, Schonell Special Education Research Centre**, University of Queensland, Australia.

Ekeh, Martin & Venketsamy, Roy & Thuketana, Susan & Joubert, Ina & Ekeh, Martin. (2022). Play-based pedagogy for oral communication in early grade and preschool classrooms. **South African Journal of Childhood Education**. 10.4102/sajce.v12i1.981.

Fadel, R. M. (2010). **The Effectiveness of a Training Program Using the Play to Develop Some Linguistic Communication Skills with Children Having Autism**. Master Thesis. Damascus Univ.

Fink, E., et al. (2023). Group Games and Active Listening Skills. **Journal of School Psychology,** 41(2), 155–170.

Fitzpatrick, M. (2009). **Defeating Autism**. London: Rout Ledge.

Gibson, Jenny & Pritchard-Rowe, Emma & Lemos, Carmen. (2021). Play-Based Interventions to Support Social and Communication Development in Autistic Children Aged 2–8 Years: A Scoping Review. **Autism & Developmental Language Impairments**. 6. 239694152110158. 10.1177/23969415211015840.

Horovitz, M. (2010). **Communication Deficits in Babies and Infants with Autism and Pervasive Developmental Disorder- Not Otherwise Specified (PDDNOS).** (Unpublished Master's Thesis). The Department of Psychology. University Of Florida

Iswari, Mega & Kasiyati & Efrina, Elsa & Mahdi, Arisul. (2018). Developing Social Skills of Austistic Children Through Role Play. Advances In Social Science. **Education and Humanities Research**. 293(1): 64-69.

Johnston; S., Evans; E. & Joanne; P. (2014). **The Use of Visual Support in Teaching Young Children with Autism Spectrum Disorder to Initiate Interactions.** London: Powel Company

Keeffe, Christina & Mcnally, Sinéad. (2021). **The Impact of Play on Social Skills of Young Children with ASD In Educational Contexts: A Systematic Review**. 10.31219/Osf.Io/Pqktw.

Khatab, Shaza, Hijab, Mohamad, Othman, Achraf, Al-Thani, Dena,.(2024). Collaborative Play for Autistic Children: A Systematic Literature Review. **Entertainment Computing**. 50(1): ISSN 1875-9521,

Lee, M., Ruiz, C., Graham, A., Court, J., Jaros, E., Derry, R., Lverso, D., Bauman, M., & Derry, E. (2002). **Nicotinic Receptor to Abnormalis in The Cerebella Cortex in Autism Brain**.Vol.(15), P 1483-1495.

Matson, J. (2009). **Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders**. Library Of Congress.

Munawaroh, Lailatul. (2022). **The Use of Role Play Method to Improve Speaking Skills at Communicative Class of Asyee (As-Syafi'iyyah English Excellent) Course**

Darussalam Boarding School in Academic Year 2021/2022. (Master Thesis). Islamic Institute of Darussalam. Blokagung Banyuwangi.

Palmer, R., Blanchard, S., Stein, Z., Mandell, D., & Miller, C. (2005) **Environmental Mercury Release Special Educational Rates and Autism Disorder. An Ecological Study of Texas Health and Place**.

Rafati, Fateme and Pourmohamadreza-Tajrishi, Masoume and Pishyareh, Ebrahim and Mirzaei, Houshang and Biglarian, Akbar. (2016). Effectiveness Of Group Play Therapy on The Communication Of 5-8 Years Old Children with High Functioning Autism. **Jrehab**. 17(3):200-211.

Rayan, Ahmad, & Ahmad, M. (2018). Psychological Distress in Jordanian Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Trait Mindfulness." **Perspect Psychiatr Care** 54.1: 11-18.

Ruble, Lisa A., et al. "Implementation Fidelity and Common Elements of High-Quality Teaching Sequences for Students with Autism Spectrum Disorder In COMPASS." **Res Autism Spectra Discord**. 71 (2020): 101493.

S. Besio, (2018). **What Is Play?" In *Guidelines for Supporting Children with Disabilities' Play*,** 2018, Pp. 1–12. Doi: 10.1515/9783110613445-005.

Van Tran, C., & Weiss, B. (2018). Characteristics of Agencies Providing Support Services for Children with Autism Spectrum Disorders in Vietnam. **Int J Soc Sci Humanity: IJSS**H 8.4 (2018): 116.

Waddington, Emma M., & Reed, P. (2017). Comparison of The Effects of Mainstream and Special School on National Curriculum Outcomes in Children with Autism Spectrum Disorder: An Archive-Based Analysis." **J Res Spec Educ Needs**. 17.2: 132-142.

Williams, G., Donley, C. R., & Keller, J. W. (2000). Teaching Children with Autism to Ask Questions About Hidden Objects. **Journal Of Applied Behavior Analysis**, (33): 627–630.

Wilson, Kaitlyn P., And Landa, Rebecca J. (2019). Barriers to Educator Implementation of a Classroom-Based Intervention for Preschoolers with Autism Spectrum Disorder." **Front. Educ**. 4. (2019).

Wing, L. (2001). **The Autistic Spectrum. A Parent's Guide to Understanding and Helping Your Child**. Berkeley, California: Ulysses Press.

ثالثاً: شبكة الإنترنت العالمية:

سعدات، محمود. (2017). **مهارات الاتصال الفعال. تم استرجاعها بتاريخ: 2025/3/5، من:**

www.alukah.com

الملاحق

الملحق (أ): الاستبانة بصورتها الأولية

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

حضرة الدكتور/ة المحترم /ة ...

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في "التربية الخاصة" بعنوان: " **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين**". وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في "التربية الخاصة" من كلية الدراسات العليا–جامعة القدس المفتوحة؛ ومن أجل التحقق من صدق مقياس الدراسة أعرضه على حضرتكم للتكرم في تدقيقه والتأكد من صدقه.

شاكرين لك حسن تعاونك

الباحثة: دعاء موسى أبو صبحه

بإشراف: د. سعيد عوض

أولا– المعلومات والبيانات الأولية :

ضع إشارة (X) في المربع الموافق للإجابة

1– الجنس: ❐ ذكر ❐ أنثى

2– المؤهل العلمي: ❐ بكالوريوس فأقل ❐ دراسات عليا

3– سنوات الخبرة: ❐ أقل من 5 سنوات ❐ من 5 سنوات -10 سنوات ❐ 11 سنة فأكثر

4– المدينة: .....

القسم الثاني: **<u>ضع إشارة (X) في المربع الموافق للإجابة</u>**

الرقم		أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل اللفظية						
.1	يساعد اللعب الجماعي على تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد					
.2	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن أفكارهم بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.					
.3	يعزز اللعب الجماعي ثقة الأطفال ذوي طيف التوحد في استخدام اللغة.					
.4	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرات الاستماع والاستجابة لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.5	يساهم اللعب الجماعي في تنمية مهارات التفاوض والإقناع لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.6	يتعلم الأطفال ذوي طيف التوحد كلمات ومصطلحات جديدة من خلال اللعب الجماعي.					
.7	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي طيف التوحد على تحسين مهارات الحوار والنقاش.					
.8	يصبح الأطفال ذوي طيف التوحد أكثر إبداعاً في استخدام الكلمات من خلال اللعب الجماعي.					
.9	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة ممارسة اللغة بشكل ممتع وفعّال.					
.10	يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي والتواصل بشكل طبيعي.					
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل غير اللفظية						
.11	يساعد اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.12	يساهم اللعب الجماعي في تعزيز فهم الأطفال ذوي طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.					
.13	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.					
.14	يعزز اللعب الجماعي التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي طيف التوحد وأقرانهم.					

.15	يساعد اللعب الجماعي في تنمية مهارات التقليد والمحاكاة لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.16	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة ممارسة التفاعل العيني وتحسينه.					
.17	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.18	يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون والعمل الجماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.19	يساهم اللعب الجماعي في تحسين مهارات الاستماع والانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.20	يساعد اللعب الجماعي في تعزيز مرونة الأطفال ذوي طيف التوحد في التعامل مع التغيرات والمواقف الجديدة.					
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعية						
.21	يساهم اللعب الجماعي في تحسين قدرات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.22	يعزز اللعب الجماعي التعاون والتفاعل بين الأطفال ذوي طيف التوحد وأقرانهم.					
.23	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد تنمية مهارات العمل الجماعي من خلال اللعب الجماعي.					
.24	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرة الأطفال ذوي طيف التوحد على تكوين صداقات.					
.25	يساهم اللعب الجماعي في زيادة فهم الأطفال ذوي طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.					
.26	يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي طيف التوحد وأقرانهم.					
.27	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي طيف التوحد على تطوير مهارات الاحترام والتقدير للآخرين.					
.28	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات الاجتماعية غير الملائمة لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.					
.29	يعزز اللعب الجماعي القدرة على تبادل الأدوار والتفاعل المتبادل بين الأطفال ذوي طيف التوحد وأقرانهم.					
.30	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة وآمنة.					

شاكرة لكم حسن تعاونكم

الملحق (ب): قائمة المحكمين:

الرقم	الاسم	التخصص	الرتبة العلمية	المؤسسة
1	**أشرف غريب**	إرشاد نفسي	دكتور	جامعة القدس المفتوحة
2	**بيهان القيمري**	تربية خاصة	أستاذ دكتور	جامعة بيرزيت
3	**تامر فرح سهيل**	تربية خاصة	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
4	**خالدة موسى**	تربية خاصة	دكتور مشارك	التربية والتعليم
6	**سمر عوينة**	تربية خاصة	دكتور	جامعة القدس
7	**سندس أبو سباع**	تربية خاصة	دكتور مساعد	جامعة الخليل–بوليتكنك فلسطين
8	**علا خويرة**	تربية خاصة	أستاذ مساعد	مركز التخطيط الفلسطيني
9	**فخوري دويكات**	المنهاج والتدريس	دكتور مشارك	جامعة القدس المفتوحة
10	**محمد شاهين**	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
11	**محمد عبيد**	تربية خاصة	أستاذ مشارك	الجامعة العربية الأمريكية
12	**مصطفى القمش**	تربية خاصة	أستاذ دكتور	جامعة البلقاء
13	**معزوز علاونة**	القياس والتقويم	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (ت): الاستبانة بصورتها النهائية:

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

أخي/ أختي المحترم /ة ...

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في "التربية الخاصة" بعنوان: " **دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المتخصصين في فلسطين**". لجمع المعلومات اللازمة للدراسة. آمل منك تعبئة فقرات هذا المقياس بما يتوافق مع وجهة نظرك باهتمام وموضوعية حتى يتسنى تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، والإجابة عن كافة الفقرات دون استثناء، مع الإشارة إلى أن هذه البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي لهذه الدراسة فقط.

شاكرين لك حسن تعاونك

الباحثة: دعاء موسى أبو صبحه

بإشراف: د. سعيد عوض

أولا- المعلومات والبيانات الأولية :

ضع إشارة (X) في المربع الموافق للإجابة

5- الجنس: ❒ ذكر ❒ أنثى

6- المؤهل العلمي: ❒ بكالوريوس فأقل ❒ دراسات عليا

7- سنوات الخبرة: ❒ أقل من 5 سنوات ❒ من 5 سنوات -10 سنوات ❒ أكثر من 10 سنوات

القسم الثاني: ضع إشارة (X) في المربع الموافق للإجابة

الرقم		أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل اللفظية						
.1	يساعد اللعب الجماعي على تحسين استخدام الأسماء لدى أطفال ذوي طيف التوحد					
.2	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير عن المفاهيم بشكل أفضل خلال اللعب الجماعي.					
.3	يعزز اللعب الجماعي ثقة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استخدام اللغة اللفظية.					
.4	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرات الاستجابة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.5	يساهم اللعب الجماعي في تنمية مهارات الحوار أو الإقناع لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.6	يتعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كلمات جديدة من خلال اللعب الجماعي.					
.7	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تحسين استعمال (التذكير والتأنيث).					
.8	يصبح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر استخداما لبعض العبارات من خلال اللعب الجماعي.					
.9	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة ممارسة التراكيب اللغوية بشكل ممتع وفعّال.					
.10	يوفر اللعب الجماعي بيئة مشجعة للأطفال ذوي طيف التوحد للتفاعل اللفظي بشكل طبيعي.					
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل غير اللفظية						
.1	يساعد اللعب الجماعي في استخدام تعبيرات الوجه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.2	يساهم اللعب الجماعي في تعزيز فهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.					
.3	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد التعبير بلغة الجسد بشكل أفضل من خلال اللعب الجماعي.					
.4	يعزز اللعب الجماعي استخدام تعبيرات رمزية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.					

.5	يساعد اللعب الجماعي في تنمية مهارات التقليد والمحاكاة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.6	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد فرصة الاتصال بالعين.					
.7	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.8	يعزز اللعب الجماعي القدرة على التعاون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.9	يساهم اللعب الجماعي في تحسين مهارات الاستماع والانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.10	يساعد اللعب الجماعي في تعزيز مرونة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التعامل مع التغيرات أو المواقف الجديدة.					
دور اللعب الجماعي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعية						
.1	يساهم اللعب الجماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.2	يعزز اللعب الجماعي المشاركة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.					
.3	يمكن للأطفال ذوي طيف التوحد تنمية مهارات أخذ الدور					
.4	يساعد اللعب الجماعي على تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تكوين صداقات.					
.5	يساهم اللعب الجماعي في زيادة فهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للإشارات الاجتماعية.					
.6	يحفز اللعب الجماعي التواصل الفعّال بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.					
.7	يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تطوير مهارات (الاحترام والتقدير للآخرين).					
.8	يساهم اللعب الجماعي في تقليل السلوكيات الاجتماعية السلبية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.					
.9	يعزز اللعب الجماعي القدرة على تبادل الأدوار أو التفاعل المتبادل بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم.					
.10	يتيح اللعب الجماعي للأطفال ذوي طيف التوحد ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة داعمة وآمنة.					

شاكرة لكم حسن تعاونكم