

تقييم مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية (دراسة مقارنة)

Evaluating the Level of Applied Verbal Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder and Children with Intellectual Disability (Comparative Study)

إعداد: الدكتور/ أحمد الحسن حامد حسن محمادي

أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية والسلوكية، كلية الفنون والعلوم الإنسانية، جامعة جازان، المملكة العربية السعودية

E-mail: ae Hassan@jazanu.edu.sa

المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لموضوع الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (100) طفلاً وطفلة (40) من ذوي اضطراب طيف التوحد، و(60) من ذوي الإعاقة العقلية في مدارس ومراكز التربية الخاصة بمدينة جازان حيث أجريت هذه الدراسة خلال العام الدراسي 1446هـ، استخدم مقياس تقييم السلوك اللفظي التطبيقي، ومن أهم النتائج: أن مستوى مهارات السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد منخفض، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارة الطلب لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، توجد فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارة التسمية لصالح ذوي اضطراب طيف التوحد، لا توجد في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية في مهارات: الاستماع، الأداء البصري، اللعب الاستقلالي، ومن أهم توصيات الدراسة إعداد برامج لتنمية السلوك اللفظي التطبيقي وذلك بالاعتماد على برامج تحليل السلوك التطبيقي (تعديل السلوك اللفظي)، وتدريب وتأهيل المعلمين والأخصائيين على طرق تقييم وتنمية السلوك اللفظي التطبيقي، واستخدام برنامج السلوك اللفظي في تنمية المهارات اللغوية لدى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من مشكلات في اللغة.

الكلمات المفتاحية: تقييم السلوك اللفظي التطبيقي، الإعاقة العقلية، اضطراب طيف التوحد

Evaluating the Level of Applied Verbal Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder and Children with Intellectual Disability (Comparative Study)

Abstract:

This study aimed to identify the level of applied verbal behavior in children with autism spectrum disorder and children with mental disabilities. The researcher used the descriptive analytical approach for its suitability to the subject of the study. The study sample consisted of (100) children, (40) with autism spectrum disorder, and (60) with mental disabilities in schools and special education centers in Jazan city. This study was conducted during the academic year 1446 AH. The applied verbal behavior assessment scale was used. Among the most important results: The level of applied verbal behavior skills in children with mental disabilities and autism spectrum disorder is low. There are statistically significant differences in the average scores of children with autism spectrum disorder and children with mental disabilities in the request skill in favor of children with mental disabilities. There are differences in the average scores of children with autism spectrum disorder and children with mental disabilities in the naming skill in favor of children with autism spectrum disorder. There are no differences in the average scores of children with autism spectrum disorder and children with mental disabilities in the skills of: listening, visual performance, independent play. One of the most important recommendations of the study is to prepare programs to develop applied verbal behavior. Based on applied behavior analysis programs (verbal behavior modification), training and qualifying teachers and specialists on methods of evaluating and developing applied verbal behavior, and using the verbal behavior program to develop language skills in people with special needs who suffer from language problems.

Keywords: Applied Verbal Behavior Assessment, Intellectual Disability, Autism Spectrum Disorder

1. المقدمة:

اهتم العالم اهتمامًا كبيرًا بالأطفال ذوي الإعاقة من خلال توفير الخدمات التربوية والاجتماعية والنفسية والصحية والتأهيلية اللازمة لهم، وذلك من أجل تنمية قدراتهم الذاتية والعقلية والاجتماعية والمهنية، باعتبارها حق من حقوقهم الإنسانية والتي اعترفت بها الكثير من دول العالم والمواثيق والأعراف الدولية.

يُعد اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder-ASD) واحدًا من أكثر الاضطرابات النمائية انتشارًا بين الأطفال على مستوى العالم، حيث يُقدر أن ما بين 1-2% من الأطفال يعانون من هذا الاضطراب. ووفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس؛ يُعرف التوحد بأنه أحد إعاقات النمو التي تتصف بقصور مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، وأنماط محددة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة المتكررة والمقيدة، وتظهر الأعراض في فترة مبكرة من عمر الطفل إلى عمر الثماني سنوات، وتم تقسيمه إلى ثلاث مستويات من الشدة بناءً على مستوى الدعم والخدمة التي يجب تقديمها إلى الأفراد لتحقيق أفضل مستويات من التقدم. ومن الجدير بالذكر أنه تم إضافة مشكلات المعالجة الحسية، والتي تتمثل في زيادة الاستجابة تجاه المدخلات الحسية، أو ضعف الاستجابة للمدخلات الحسية (American Psychiatric Association [APA], 2013).

وتشير الإعاقة العقلية إلى وجود قصور في أداء الفرد والتي تظهر دون سن 18 وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية (درجة ذكاء أقل من 70)، يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي، مع تدني المهارات اللغوية، وتعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهرًا مميزًا للإعاقة العقلية، وعلى ذلك فمن الطبيعي ملاحظة أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرهم في العمر الزمني (الروسان، 2023).

فالقاسم المشترك إذن بين فئتي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد تدني المهارات اللغوية، لذا فهم في حاجة ماسة وجهود مستمر ومتواصل ورعاية شاملة لتنمية الجوانب اللغوية لديهم لزيادة تفاعلهم الاجتماعي ورفع معدل الإفادة من البرامج التعليمية، وخدمات تقييم الجوانب اللغوية واحدة من هذه الخدمات المهمة التي تستوجب توفيرها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل على زيادة تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين، لذا ينبغي على القائمين بأمر تعليم هذه الفئات التركيز على تنمية المهارات اللغوية من خلال التقييم العلمي للمهارات والعمل على تنميتها. ويعتبر موضوع تقييم السلوك اللفظي حجر الزاوية في تحديد الخدمات التعليمية والعلاجية اللازمة في الحد من المشكلات اللغوية، حيث بدون عملية التقييم لا يمكن تقديم أي برنامج تعليمي أو علاجي للأشخاص الذين يعانون من المشكلات اللغوية، فالتقييم الطريق الصحيح لصياغة الحلول والبرامج التي تساعد على استغلال أقصى طاقات الأشخاص الذين يعانون من مشكلات اللغة والتواصل.

وتقييم السلوك اللفظي التطبيقي هو أداة شاملة تستخدم لتقييم الأطفال المصابين بالتوحد وغيره من الإعاقات النمائية الذين يعانون من مشكلات في اللغة والتواصل لتصميم برامج تدخل تعمل على معالجة مشكلات وتلبي احتياجات كل طفل (Belisle, et al 2022).

وعلى الرغم من أهمية عمليات تقييم السلوك اللفظي إلا أن هناك ندرة في الدراسات التي تناولتها، لذا تعتبر هذه الدراسة فرصة لتقييم السلوك اللفظي لفئتي من فئات الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعانون من مشكلات التواصل اللفظي بدرجة كبيرة، بحيث يمكن أن يساعد هذا التقييم في وضع استراتيجيات لتنمية السلوك والتواصل اللفظي لديهم.

1.1. مشكلة البحث:

لاحظ الباحث من خلال الإشراف على طلبة التدريب الميداني بقسم التربية الخاصة والمشاركة في اللقاءات التي تنظم من قبل مؤسسات التربية الخاصة شكوى العديد من العاملين في مجال التربية الخاصة وبخاصة مجال اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية من مشكلات تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال الملتحقين ببرامج التربية الخاصة، حيث أنه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية يواجهون العديد من مشكلات اللغة التواصلية التي تحول دون الإفادة من البرامج التعليمية وبرامج تعديل السلوك، حيث أشارت دراسة عيسي (2023) إلى ضعف التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقلة تواصلهم مع الآخرين واندماجهم مع الأطفال الآخرين، فعملية تقييم النواحي اللغوية عملية مهمة في سبيل تقديم الخدمات اللغوية العلاجية والتعليمية وبدون التقييم لا يمكن تحديد التدخلات العلاجية المناسبة وبخاصة عندما تكون الفئة المستهدفة من الفئات التي تعاني مشكلات في اللغة والتواصل مثل: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، لذا قام الباحث هنا بتحديد مشكلة للإجابة على التساؤلات التالية:

2.1. أسئلة الدراسة:

- 1) ما مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- 2) ما مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- 3) هل هناك فروق في مستويات السلوك اللفظي التطبيقي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟
- 4) هل تختلف مستويات السلوك اللفظي لدى أفراد العينة باختلاف متغيرات (النوع، العمر).

3.1. هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- تقييم مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تقييم مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- التعرف على الفروق في مستوى السلوك اللفظي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

4.1. أهمية الدراسة:

- جمع ومراجعة الأدبيات في مجال تقييم اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية وسبل تطويرها.
- توفير معلومات عن مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية مما تعين المختصين في مجال الإعاقة العقلية والتوحد في إعداد برامج لتنمية مستوى السلوك اللفظي التطبيقي.
- الاستفادة من نتائج الدراسة في النتائج في تحديد نوع وطبيعة التدخلات اللغوية المناسبة لذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية.
- تجريب مقياس السلوك اللفظي التطبيقي والتأكد من الخصائص السيكومترية.

5.1. حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تقييم السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
الحدود المكانية: مدارس ومراكز التربية الخاصة بمدينة جازان.

الحدود الزمانية: العام الدراسي 1446هـ.

6.1. مصطلحات الدراسة:

اضطراب طيف التوحد ((Autism Spectrum Disorder (ASD):

أحد إعاقات النمو التي تتصف بقصور مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، وأنماط محددة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة المتكررة والمقيدة، وتظهر الأعراض في فترة مبكرة من عمر الطفل إلى عمر الثمان سنوات، وتم تقسيمه إلى ثلاث مستويات من الشدة بناء على مستوى الدعم والخدمة التي يجب تقديمها إلى الأفراد لتحقيق أفضل مستويات من التقدم.

(APA, 2013)

الإعاقة العقلية:

تعني وجود أداء عقلي عام أقل من المتوسط يرتبط بقصور في السلوك التكيفي، ويمكن ملاحظته أثناء فترة نمو الطفل التي لم تصل إلى سن 16 سنة (الروسان، 2023، 82).

تقييم السلوك اللفظي التطبيقي:

يعد برنامج تقييم معالم السلوك اللفظي VB-MAPP: أحد أكثر أدوات التقييم انتشاراً، ودليلاً منهجي المعايير، ونظام تتبع المهارات المصممة للأطفال المصابين بالاضطرابات التطورية، وغيرهم من الأفراد الذين يظهرون تأخرًا في اللغة. فهو يجمع بين مبادئ علم تحليل السلوك التطبيقي (ABA) وتحليل سكينر للسلوك اللفظي، ويعتبر هذا المقياس مقياساً تطورياً أي يعتمد على النمو والتطور الطبيعي (Peterson et al, 2024, 12).

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: السلوك اللفظي التطبيقي

عرّف سكينر السلوك اللفظي بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه من خلال شخص آخر، ورغم أن هذا التعريف يشير إلى سمة حاسمة تحدد السلوك اللفظي، إلا أنه يمكن القول إنه يفشل في التمييز بين السلوكيات التي يتم تعريفها على أنها لفظية والسلوكيات الأخرى التي لا يمكن أن يطلقوا عليها لفظية. وإدراكاً لهذا، أضاف سكينر تنبيه مفاده أن سلوك المستمع (الذي يتوسط التعزيز للاستجابة اللفظية) يجب أن يكون مشروطاً على وجه التحديد لتعزيز استجابات متحدث معين. (Einar, 2016).

هناك جانبان من تعريف سكينر جديران بالملاحظة بشكل خاص. أولاً، يشير التعريف إلى أن السلوك اللفظي ليس خاصاً ولا يختلف نوعياً عن السلوك بشكل عام، وبالتالي، يجب علينا تحليل السلوك اللفظي مثل أي سلوك آخر، باستخدام المفاهيم والمبادئ المستمدة من البحث الأساسي.

وتعتبر تقييم السلوك اللفظي من أهم خطوات بناء ومعالجة مشكلات السلوك والتواصل اللفظي، لذا عمد علماء تحليل السلوك التطبيقي على تطوير العديد من الأدوات لتقييم السلوك اللفظي التطبيقي Applied Verbal Behavior Assessment-ولعل من أشهرها VB-Map Verbal behavior Map أدوات تقييم السلوك اللفظي التطبيقي-وهي قيد الاستخدام حالياً لقياس وتحليل السلوكيات اللفظية التي يظهرها الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية وغيرها من الإعاقات النمائية (Clinical testing and diagnosis for autism 2024 spectrum disorder).

تم تصميم مقياس تقييم السلوك اللفظي لتقييم ومراقبة تطور اللغة والمهارات ذات الصلة لدى الأطفال المصابين بالتوحد وغيره من الإعاقات التنموية. تم تقسيم برنامج تقييم السلوك اللفظي والمعالم وتحديد المستوى (VB-MAPP) إلى خمسة مكونات مميزة:

يقيس تقييم المعالم (170) معلمًا للتعلم واللغة عبر ثلاثة مستويات تنموية: (0-18 شهرًا، و18-30 شهرًا، و30-48 شهرًا)، وهو يوفر تقييمًا مفصلاً لتقدم الطفل في اكتساب مهارات الاتصال الأساسية (Belisle, et al 2022).

وتعمل أداة تقييم السلوك اللفظي على تحديد (24) معوقًا شائعًا يمكن أن تعيق التعلم واكتساب اللغة. ويمكن للممارسين تصميم التدخلات لمعالجة هذه المعوقات. كما تقوم أداة تقييم السلوك اللفظي بتحديد مدى استعداد الطفل للانتقال إلى بيئة تعليمية أقل تعقيدًا. وتساعد في التخطيط لانتقالات أكثر سلاسة وضمان استعداد الطفل بشكل كافٍ للبيئات الجديدة (Peterson et al, 2024). وقد وجدت هذه الأدوات تطبيقًا واسع النطاق في الدراسات والأبحاث، حيث تعمل كمقاييس موثوقة لتقييم السلوكيات اللفظية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد والاضطرابات النمائية الأخرى (Payakachat et al, 2012). كما يستخدم في الدراسات العلاجية وتلعب دورًا محوريًا في توصيف السلوك اللفظي المرتبط بأعراض وإعاقات اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية بصفة خاصة وذلك لشيوع مشكلات التواصل اللفظي لدى هاتين الفئتين (Dixon et al, 2017). ويستخدم كذلك في البيئات التعليمية، حيث يعمل المختصون مع الأفراد بشكل مكثف على تدريبهم وتطوير مهاراتهم اللفظية ليتمكنوا من التواصل بشكل أفضل مع محيطهم، وتمتد فائدة هذه الأدوات – أدوات تقييم السلوك اللفظي التطبيقي- من الاستخدام السريري لتشمل الاستخدام البحثي حيث توفر للباحثين بيانات قابلة للقياس لتقييم فعالية التدخلات والعلاجات في مجال تحسين مهارات اللغة والتواصل اللفظي. وتؤكد هذه الوظيفة المزدوجة على أهمية هذه الأدوات في كل من السياقات السريرية والبحثية للاضطرابات النمائية (Yu Q et al 2020).

وتتضمن تقييم السلوك اللفظي VB-MAP عناصر عدة: (Sundberg, 2008).

1. الطلب (Mand): هو نوع من السلوك اللفظي يُستخدم لطلب شيء ما أو تلبية احتياجات معينة، مثل طلب الطعام أو الماء أو اللعب. ويعتمد الطلب على وجود حاجة أو دافع لدى الفرد، ويُعتبر من العناصر الأساسية في تطوير التواصل لأنه يساعد الطفل على التعبير عن رغباته

2. التسمية (Tact): هو وصف الأشياء أو تسميتها، ويحدث عندما يشير الفرد إلى شيء أو حدث في البيئة ويعبر عنه لفظيًا. مثالًا، عندما يرى الطفل قطعة ويقول "قطعة"، فهذا يعتبر تذكيرًا. هذا العنصر يعزز قدرة الطفل على الربط بين الكلمات والأشياء في البيئة.

3. الصدى (Echoic): يشير إلى تكرار الأصوات أو الكلمات التي يسمعها الفرد. يُعتبر تقليد الكلام أو الأصوات أساسًا لبناء مهارات النطق واللغة، حيث يساعد على تطوير القدرة على إنتاج الأصوات والكلمات.

4. الاستجابة الداخلية (Intraverbal): هو سلوك لفظي يحدث كرد على كلام الآخرين، ويشمل الإجابة عن الأسئلة أو التفاعل مع المحادثات. على سبيل المثال، عندما يُسأل الطفل "ما لون السماء؟" ويجيب "أزرق"، فهذا يُعد استجابة داخلية. هذا العنصر مهم في تعزيز الحوار والتفاعل الاجتماعي.

5. التطبيق البصري (Textual): يحدث عندما يقرأ الفرد كلمة مكتوبة ويقولها بصوت عالٍ. يُستخدم هذا العنصر في تعليم القراءة وفهم العلاقة بين الكلمات المكتوبة والأصوات المنطوقة.

6. التعليق (Transcription): وهو القدرة على كتابة ما يسمعه الفرد أو تحويل الكلام المنطوق إلى نص مكتوب، ويعد جزءًا من تطوير مهارات الكتابة.

7. **اللعب المستقل Independent play:** اللعّب المستقل هو قدرة الفرد على المشاركة في أنشطة اللعّب دون تفاعل مباشر أو توجيه من الآخرين. وهو يتضمن اللعّب بمفرده واستكشاف الألعاب وتسليّة نفسه. وتكمن أهمية اللعّب المستقل في الاستقلال حيث يعزز اللعّب المستقل استقلال الفرد واكتفائه الذاتي، ويسمح له باستكشاف بيئته وتنمية الإبداع والمهارات الاجتماعية، وبينما يكون الفرد مستقلاً، فإنه يتعلم كيفية إدارة عواطفه وحل المشكلات وتسليّة نفسه، وتساهم هذه المهارات في نموه الاجتماعي الشامل.

8. **اللعّب الاجتماعي Social play:** يقيم اللعّب الاجتماعي قدرة الفرد على اللعّب والتفاعل مع الآخرين. ويركز على السلوكيات الاجتماعية، واللعّب التعاوني، والتواصل أثناء الأنشطة المشتركة، ويعد اللعّب الاجتماعي ضرورياً لتطوير المهارات الاجتماعية، وفهم الإشارات الاجتماعية، وبناء العلاقات ويتضمن تبادل الأدوار، والاهتمام المشترك، والمشاركة، وفهم القواعد الاجتماعية.

ثانياً: الإعاقة العقلية

تعرف الإعاقة العقلية بأنها انخفاض كبير في مستوى الأداء العقلي للشخص منذ الولادة أو الطفولة المبكرة، مما يؤدي إلى محدودية في القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية الاعتيادية، وتنتشر الإعاقة العقلية في كل المجتمعات ولا يخلو مجتمع ما منها (الروسان، 2023).

وتصنف الإعاقة العقلية إلى فئات حسب معايير مختلفة، ومن أشهرها هذه التصنيفات التصنيف التربوي والذي يصنف الإعاقة العقلية (الصايغ وآخرون، 2014) إلى:

1. القابلون للتعليم وتتراوح درجة ذكائهم ما بين (55-75) درجة تقريباً ويمكنهم من التعلم مع توفير معينات مساعدة .
2. القابلون للتدريب وتتراوح درجة ذكائهم ما بين (54-40) درجة تقريباً ويمكن التدريب على بعض المهارات الأكاديمية البسيطة .
3. الفئة الاعتمادية وتكون درجة ذكائهم أقل من (40) وهم لا يمكنهم الاستفادة من الخدمات التعليمية.

الخصائص اللغوية للمعاقين عقلياً:

ويشير الحازمي (2010) إلى أن يعاني المعاقين من بطء لغوي بشكل عام ويمكن ملاحظة ذلك في مرحلة الطفولة المبكرة والطفل المعاق يتأخر في اكتساب اللغة، ومن أهم المشكلات اللغوية شيوعاً وسط الأشخاص المعاقين عقلياً ما يتعلق بفصاحة اللغة وجودة المفردات فالمفردات التي يستخدمها بطيء جداً ولا يتناسب مع العمر الزمني وكثيراً ما يصف لغتهم باللغة الطفولية وترتبط المشكلات اللغوية بشدة الإعاقة العقلية فكلما ازدادت شدة الإعاقة ازدادت المشكلات اللغوية والكلامية وأصبحت أكثر انتشاراً. فالأطفال ذوي الإعاقة العقلية (المتوسطة والخفيفة) قد يتطورون في اللغة بشكل أبطأ مقارنة بالأطفال ذوي النمو الطبيعي، لكن غالباً ما يظلون قادرين على استخدام اللغة في التفاعل اليومي، فهم يواجهون صعوبة في فهم المفردات المعقدة وقدرة محدودة على تكوين جمل مركبة، قد يظهر بعض الأطفال استخداماً جيداً للغة في سياقات محددة مثل التواصل مع الأسرة أو الأقران في بيئات محدودة.

ثالثاً: اضطراب طيف التوحد:

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي. كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك. يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة، ويؤثر على مظاهر النمو اللغوي والاجتماعي والعقلي والانفعالي والعاطفي، فالتوحد إذن إعاقَة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ

على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل اكتمال سن ثلاث سنوات (الرزقات، 2016).

الخصائص اللغوية لذوي اضطراب التوحد:

يشير الروسان (2023) أن الخصائص اللغوية أهم ما يميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن فئات التربية الخاصة الأخرى، فهم يواجهون تحديات لغوية ملحوظة تحول دون تواصلهم الجيد، وقد يختلف وجود أو شدة خصائص التواصل الاجتماعي واللغة لدى ذوي اضطرابات طيف التوحد وفقاً لمتغيرات العمر وشدة الاضطراب، ومن أهمها:

- تظهر لديهم مشكلات في المفردات ونظام اللغة بناءً على كلماتهم اللفظية.
- يظهرون صعوبة في التعامل مع اللغة المجازية مثل التعابير والاستعارات والتشبيهات والسخرية.
- يظهرون رد على الاقتراحات أو الاتجاهات أو المعلومات بطريقة حرفية للغاية.
- قد يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من تأخر في تطور اللغة، واستخدام محدود للغة في التفاعل الاجتماعي.
- بعض الأطفال قد يستخدمون اللغة بشكل متكرر وعشوائي (مثل التردد أو تكرار الجمل) دون هدف تواصل واضح.
- يعاني العديد من الأطفال من صعوبة في استخدام اللغة للتعبير عن احتياجاتهم أو التفاعل مع البيئة الاجتماعية.

2.2. الدراسات السابقة:

أجريت العديد من الدراسات حول السلوك اللفظي للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد، ومعظم هذه الدراسات تناولت مستويات السلوك اللغوي بصورة عامة، ولم تنطرق إلى تقييم السلوك اللفظي التطبيقي، ومن الدراسات التي تناولت السلوك اللغوي بصورة عامة للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، دراسة عيسى (2023) التي هدفت للتعرف على العلاقة بين مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اتبع المنهج الوصفي، استخدم مقياس تقييم وتحديد معايير السلوك اللفظي، أجريت الدراسة على عينة قوامها (32) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفردي لمقياس مهارات السلوك اللفظي.

أجرى كل من غربي وتومي (2023) دراسة هدفت للتعرف على مستوى المهارات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد، استخدم البحث الوصفي بالاعتماد على مقياس المهارات اللغوية، تكونت عينة الدراسة من (73) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من أهم نتائج الدراسة: مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض.

كما أجرى الدقاسمة والرزقات (2022) دراسة هدفت لتقييم مستوى الفهم السردي البصري اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، اتبع المنهج الوصفي، استخدم مقياس الفهم السردي البصري اللفظي، تكونت عينة الدراسة من (120) من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، وأشارت النتائج إلى أن المتوسط العام لمستوى الفهم السردي البصري اللفظي كان متوسطاً. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكمية وجميع أبعاد مقياس الفهم السردي البصري اللفظي تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي. وأظهرت النتائج إلى وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس الفهم السردي البصري اللفظي تبعاً لشدة الاضطراب بين فئة الإعاقة البسيطة وفئتي المتوسطة والشديدة ولصالح البسيطة.

أجرى الكفائي، والسعدي (2022) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى السلوك اللفظي لدى أطفال طيف التوحد والأطفال العاديين ودلالة الفروق في السلوك اللفظي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والعاديين، أتبع المنهج الوصفي، تبنى الباحث مقياس BLAF، تكونت عينة الدراسة من (60) طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، و(68) من العاديين، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض، وأن مستوى السلوك اللفظي لدى الأطفال العاديين مرتفع.

وفي دراسة ريفارد، وفورجيت (2012) Rivard, M., and Forget, J. هدفت لتقييم السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، استخدم المنهج الوصفي، استخدم مقياس تقييم السلوك اللفظي، تكونت عينة الدراسة من (14) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى السلوك اللفظي لدى أفراد العينة منخفض وأن ذوي اضطرابات طيف يعانون من مشكلات في النواحي اللغوية.

وفي دراسة لكسطنطينو وآخرون (2004) Constantino, et al والتي هدفت لفحص بنية العوامل للسمات التوحدية باستخدام بيانات من (226) طفلاً الأطفال المصابين باضطرابات النمو الشاملة أو غير المصابين بها، باستخدام تحليل المجموعات للبيانات من المقابلة التشخيصية للتوحد المنقحة (ADI-r) وتحليل العوامل الرئيسية للمكونات للبيانات من مقياس الاستجابة الاجتماعية (SRS)، أشارت النتائج إلى وجود عامل واحد مستمر يكمن وراء الأعراض المختلفة للتوحد، والتي يمكن أن تتجلى بشكل مختلف عبر ثلاثة مجالات رئيسية: العجز الاجتماعي، وعجز اللغة، والسلوكيات المتكررة/النمطية.

أما الدراسات التي تناولت السلوك اللغوي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية قام كل من ثورمان وآخرون (2017) Thurman, et al بدراسة المهارات اللغوية لذوي متلازمة اكس (X) الهشة، استخدم المنهج الوصفي بالاعتماد على مقياس المهارات اللغوية، تكونت عينة الدراسة من (180) طفلاً، أشارت النتائج إلى أنه على الرغم من أن كلا من (FXS) و (ASD) ترتبطان بصعوبات لغوية، فهناك اختلافات مهمة بين الفئتين من حيث الملامح اللغوية الملاحظة والعوامل المؤثرة على اللغة عند النظر إلى الأطفال ذوي المستويات التطورية المماثلة.

أجرى دراسة ميسيفيك وهادزيك (2013) Memisevic & Hadzic بدراسة بهدف تقييم مدى انتشار اضطرابات اللغة الكلام بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. استخدم المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من (167) طفلاً من الجنسين، وجمعت البيانات عن لغتهم من خلال السجلات التعليمية. أشارت النتائج إلى أن معدل الانتشار الإجمالي لاضطرابات الكلام واللغة في هذه العينة كانت عالية (71.3 %). في حين لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في انتشارها فيما يتعلق بنوع جنس الطفل.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بالنظر للدراسات السابقة يلاحظ جميعها استهدف الكشف عن الجوانب اللغوية للأشخاص ذوي الإعاقة أو ذوي اضطراب طيف التوحد فبعضها هدفت لتقييم السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما في دراسة عيسى (2023)، ودراسة الدقاسمة والرزيقات (2022)، ودراسة الكفائي، والسعدي (2022)، بينما البعض الآخر تناولت المهارات اللغوية واضطرابات اللغة كما في دراسة الكفائي، والسعدي (2022)، ودراسة لكسطنطينو وآخرون (2004) Constantino, et al، بينما هناك مجموعة تناولت تقييم السلوك اللفظي لذوي الإعاقة العقلية كما في دراسة ثورمان وآخرون (2017) Thurman, et al، وهناك دراسات تناولت اضطرابات اللغة والكلام كما في دراسة ميسيفيك وهادزيك (2013) Memisevic and Hadzic، وبينما تناولت الدراسة الحالية تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، وعمومًا يمكن تلخيص الإفادة من الدراسات السابقة في النقاط التالية: اختيار أدوات التطبيق، إثراء الإطار النظري، تحديد عينة الدراسة، صياغة أسئلة الدراسة مناقشة النتائج.

3. منهجية الدراسة:

1.3. منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاعتماد على مقياس تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لمناسبتة لموضوع الدراسة.

2.3. مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان البالغ عددهم (598) طفلاً وطفلة، والجدول رقم (1) يوضح توزيع مجتمع الدراسة

جدول رقم (1) يوضح مجتمع الدراسة

م	أسم المركز	العدد
1	مركز عبدالله سالم سعيد بادغيش	90
2	مركز عبور	280
3	نجوم المستقبل	48
4	تركي بن ناصر	140
5	مركز أفياء	40
	المجموع	598

3.3. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (100) طفلاً (53) منهم ذكور (46) إناث، (40) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد و(60) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والملتحقين بمراكز التربية الخاصة بجازان وتم اختيار هذه المراكز بطريقة عشوائية الجدول (2) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول (2) يوضح توزيع عينة الدراسة والتكرارات والنسب المئوية

النسبة	التكرار	الفئات
40%	40	ذوي اضطراب طيف التوحد
60%	60	ذوي الإعاقة العقلية
100%	100	المجموع

4.3. أدوات الدراسة

قام الباحث باقتباس مقياس من مقياس تقييم مهارات السلوك اللفظي VB-MAPP هو أداة تقييم تستخدم في تحليل السلوك وتقييم القدرات اللغوية والاجتماعية للأطفال ذوي التوحد والاضطرابات ذات الصلة، ويتكون المقياس الأصلي من (10) أبعاد هي: الطلب، التسمية، الاستجابة للاستماع، الأداء البصري والمطابقة، اللعب الاستقلالي، السلوك الاجتماعي واللعب الاجتماعي،

التقليد الحركي، التقليد الصوتي، الكلام التلقائي، التفاعل اللفظي ويشمل كل بعد على ثلاث مستويات متدرجة من السهل إلى الأصعب، قام الباحث باختيار (5) أبعاد هي: الطلب، والتسمية، والاستجابة للاستماع، والأداء البصري والمطابقة، واللعب الاستقلالي، وذلك بسبب أن عينة الدراسة تعاني من مشكلات متعلقة بالسلوك الاجتماعي والتقليد والكلام والتفاعل اللفظي، حيث أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات في التواصل اللفظي والاجتماعي، كما أن بعض الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعانون كذلك من ضعف في المهارات العليا المهمة للتفاعل اللفظي.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ) الصدق:

للتأكد من صدق المقياس استخدم الباحث الصدق الظاهري (الاتساق الداخلي) وذلك بحساب ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.44-0.84)، وجميع قيم معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، والجدول رقم (3) يوضح ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية.

جدول رقم (3) يوضح ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد
1	**0.55	8	**0.72	15	**0.60
2	**0.52	9	**0.55	16	**0.67
3	**0.44	10	**0.79	17	**0.67
4	**0.54	11	**0.56	18	**0.72
5	**0.65	12	**0.72	19	**0.84
6	**0.61	13	**0.79	20	**0.78
7	**0.65	14	**0.75		

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة

أما فيما يتعلق بمعامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية (الاتساق بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس)، فقد تراوحت قيم معامل الاتساق الداخلي بين (0.58-0.87) وجميعها مقبولة ودالة عند (0.01)، والجدول رقم (4) يوضح ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية.

جدول رقم (4) يوضح ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

م	البعد	معامل الارتباط
1	الطلب	**0.58
2	التسمية	**0.77
3	الاستجابة للاستماع	**0.85
4	الأداء البصري والمطابقة	**0.72
5	اللعب الاستقلالي	**0.87

ب) الثبات:

للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام أسلوب التجزئة النصفية وذلك بتقسيم عبارات المقياس إلى قسمين ومن ثم تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ، والجدول رقم (5) يوضح قيم معامل الثبات للمقياس وأبعاده المختلفة.

جدول رقم (5) يوضح معامل ثبات المقياس وأبعاده

م	البعد	معامل الثبات
1	الطلب	0.86
2	التسمية	0.88
3	الاستجابة للاستماع	0.86
4	الأداء البصري والمطابقة	0.92
5	اللعب الاستقلالي	0.89
	المقياس ككل	0.93

ويلاحظ من الجدول رقم (5) أن قيمة معامل ثبات المقياس ككل (0.93) وهي قيمة عالية تؤكد ثبات المقياس وإمكانية الاعتماد عليه في قياس متغير الدراسة.

5.3. خطوات تطبيق الدراسة:

بعد أن قام الباحث بتحديد عينة الدراسة من خلال الحصول على إحصائية التلاميذ بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بدأ في إجراء التقييمات بمساعدة معلمي ومشرفي القياس والتقييم بالمراكز وتطبيق الدراسة على (100) طفل من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم الرجوع إلى سجلات التقييم للمقارنة بين نتائج الملاحظة والقياسات القبلية.

6.3. الأساليب الإحصائية:

تم تحليل البيانات بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات والانحراف المعياري، واختبار ت لعينة واحدة One sample T test، واختبار ت لعينتين مستقلتين Independent sample T test واختبار تحليل التباين ANOVA.

4. عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1) عرض وتحليل ومناقشة نتيجة السؤال الأول:

نص السؤال: ما مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والرتب وأستخدم للحكم على مستوى المهارة من خلال المفتاح التالي:

أ- المقياس ككل (أقل من 14 = ضعيف، 14-26 = متوسط، وأكثر من 25 = متمكن).

ب- المحاور محاور (الطلب، الاستماع، اللعب الاستقلالي) (أقل من 2.6 = ضعيف، 2.6-5.3 = متوسط، أكثر من 5.3 = متمكن).

ت- محور التسمية (أقل من 3.5 = ضعيف، 3.5-7.3 = متوسط، أكثر من 7.3).

ث- محور الأداء البصري (أقل من 1 = ضعيف، 1-2 = متوسط، أكثر من 2 = متمكن).

ج- العبارات: (أقل من 0.70 = ضعيف)، (0.70-1.40 متوسط)، (1.41 فأكثر متمكن)، والجدول رقم (6) يوضح نتائج تحليل اختبار ت.

جدول رقم (6) يوضح نتائج تحليل مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

العبارة	المتوسط	الانحراف	المستوى	الرتبة
تلقائيا يطلب خمسة أشياء من خلال الاسئلة خلال ملاحظة مدتها ساعة.	0.40	0.59	ضعيف	15
بأدب يطلب التوقف عن نشاط ما (مزج بالنسبة له أو محفز منفر له) ويطلب إلى خمسة مواقف مختلفة	0.30	0.65	ضعيف	19
يعطي توجيهات أو تلميحات أو توضيح لكيفية أداء نشاط محدد خمسة مرات في نشاط ما	0.45	0.75	ضعيف	12
يطلب من الآخرين الانتباه إلى سلوكه أثناء الكلام على الأقل خمسة مرات	0.25	0.54	ضعيف	20
مجموع البعد الأول: الطلب		1.40	2.2	ضعيف
يسمي لون وشكل ووظيفة خمسة أشياء مختلفين	0.40	0.50	ضعيف	16
يسمي أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية	0.35	0.74	ضعيف	17
يسمي أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال	0.55	0.75	ضعيف	10
يجيب بجملة مكونة من ثلاثة كلمات 20 مرة	0.50	0.82	ضعيف	11
يجيب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة	0.35	0.48	ضعيف	18
مجموع البعد الثاني: التسمية		2.2	2.9	ضعيف
يختار شيء من خلال اللون أو الشكل ويختار أربعة أشياء مختلفة في صف مكون من 6 أشياء متقاربة في الشكل واللون	0.70	0.46	متوسط	7
يتبع تعليمات لستة أطرف مكانية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين أو ستة ضمائر شخصية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين	0.55	0.60	ضعيف	9
يحضر أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال (سريع / بطيء) في صف مكون من أربعة صفات أو أربعة أحوال	0.45	0.60	ضعيف	13
يتبع خمسة تعليمات مكونة من 3 خطوات	0.45	0.60	ضعيف	14
مجموع البعد الثالث: الاستجابة للاستماع		2.2	2	ضعيف
تلقائيا يقلد تنفيذ نشاط يقوم به طفل آخر مثل الرسم أو التلوين	1	0.78	متوسط	2
يطابق تلقائيا أغراض غير متماثلة في مجموعة مكونة من 10 أشياء مختلفة تحتوي المجموعة على ثلاثة مثيرات متشابهة ويصل حتى 25 عنصر مختلف	0.95	0.75	متوسط	3
يقوم بمطابقة نموذج مكعبات على كارت تصميم أو نموذج بازل على كارت ويصل حتى 8 قطع	1.3	0.84	متوسط	1

متوسط		2.2	3.2	مجموع المحور الرابع: الأداء البصري والمطابقة
8	ضعيف	0.67	0.60	بتلقائية يشترك في تقمص أدوار تمثيلية أو يلعب ألعاب تخيلية لمدة خمسة مواقف مختلفة
5	متوسط	0.80	0.85	يفقد ويكرر حركتين كبيرتين لتطبيق هدف في نشاط ما
4	متوسط	0.88	0.95	يشترك تلقائياً في ألعاب الفنون والرسم ولمدة خمسة دقائق
6	متوسط	0.88	0.80	يشترك تلقائياً في ألعاب مستمرة ويصل حتى عشرة دقائق بدون تعزيز من الكبار
متوسط		2.8	3.2	مجموع المحور الخامس: اللعب الاستقلالي
	ضعيف	10	12.1	المجموع الكلي

يلاحظ من الجدول رقم (6) أن متوسط السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هو (12.1) هو يقع ضمن الفئة (أقل من 13) أي أن مستوى السلوك اللفظي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد ضعيف، أما فيما يتعلق بالأبعاد قيمة متوسط محور الطلب (1.4)، ومتوسط التسمية (2.2)، ومتوسط الاستجابة للاستماع (2.2)، ومتوسط الأداء البصري والمطابقة (3.2)، وجميع قيم المتوسطات تقع ضمن فئة ضعيف، أما متوسط الأداء البصري والمطابقة (3.2)، ومتوسط اللعب الاستقلالي (3.2) وتقعان ضمن فئة المتوسط، وهذا يعني أن مستوى تقييم السلوك اللفظي التطبيقي ومستوى الطلب والتسمية والاستجابة للاستماع لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ضعيف، بينما مستوى تقييم الأداء البصري واللعب الاستقلالي متوسط. أما فيما يتعلق بعبارات المقياس فتراوحت متوسطات العبارات ما بين (0.25-1.3) وجميعها تقع ضمن فئتي ضعيف ومتوسط، وأكثر مجالات السلوك اللفظي التطبيقي ضعفاً هي: الطلب من الآخرين الانتباه إلى سلوكه أثناء الكلام بمتوسط (0.25)، ثم بأدب يطلب التوقف عن نشاط ما (مزعج بالنسبة له أو محفز منفر له) بمتوسط (0.30)، ويجب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة بمتوسط (0.35)، ويسمى أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية (0.35).

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة عيسى (2023) التي أشارت إلى أن مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفردي لمقياس مهارات السلوك اللفظي، كما اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة الدقاسمة والرزقيات (2022) والتي أشارت إلى أن المتوسط العام لمستوى الفهم السردي البصري اللفظي كان متوسطاً، واتفقت النتيجة مع نتائج دراسة الكفائي، والسعدي (2022) التي أشارت إلى أن مستوى السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض، وأن مستوى السلوك اللفظي لدى الأطفال العاديين مرتفع. كما اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة Constantine, et al (2004) والتي أشارت النتائج إلى وجود عامل واحد مستمر يكمن وراء الأعراض المختلفة للتوحد، والتي يمكن أن تتجلى بشكل مختلف عبر ثلاثة مجالات رئيسية: العجز الاجتماعي، وعجز اللغة، والسلوكيات المتكررة/النمطية. وأخيراً اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة غربي وتومي (2023) التي أشارت إلى أن مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض، ونتائج دراسة ريفارد، وفورجيت (2012) Rivard, M., and Forget, J. التي أشارت إلى أن مستوى مهارات السلوك اللفظي ضعيف.

ويرى الباحث أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات لغوية، والتي تبدو آثارها واضحة في عدم القدرة على التواصل، ومستوياته تتفاوت من حالة لأخرى، وغالباً ما يستخدمون الإيماءات بمصاحبة الكلام للتعبير عن انفعالهم،

وعادةً ما يُصاحب هذه الإيماءات تواصل بصري وتلميحات بقسمات الوجه، ولا يستطيع الكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من تنمية وتطوير القدرة على الكلام المفيد، وهذا يعني أنهم لا يستطيعون إخراج أصوات يُمكن أن تُشكل في مجملها كلمات ذات معنى، وغالبًا ما يُوصف هؤلاء الأطفال بأنهم يُعانون من بكم وظيفي ويُعانون من مشكلات تواصلية عديدة حتى أن محاولاتهم للتواصل غير اللفظي تكون معدومة أحيانًا، ويعود السبب إلى إعاقة النمو اللغوي. فمن العلامات التي يمكن أن يلاحظ بوضوح على الطفل ذي اضطراب طيف التوحد والتي تشكل أحد أوجه القصور الأساسية نجده يستخدم الإشارات بدلاً من الكلمات، ولا يستخدم الحديث للتواصل ذي المعنى، ويتسم الانتباه لديه بقصر مداه، حيث يواجهون مشكلات جمة في التواصل ويتميزون بالاستخدام المحدود للإشارات في التواصل، ويعانون من مشكلات التواصل البصري، والانتباه المشترك، والتقليد، واستخدام الكلمات لذا يتوجب على القائمين على أمر رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العمل على معالجة الصعوبات اللغوية حتى يتسنى لهؤلاء الأطفال الاستفادة من الخدمات التعليمية والتأهيلية، ولأن التواصل اللغوي ضروري في اكتساب العديد من المفاهيم وتعلم المهارات الحياتية اليومية.

(2) عرض وتحليل ومناقشة السؤال الثاني

نص السؤال ما مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والرتب وأستخدم للحكم على مستوى المهارة من خلال المفتاح التالي:

- أ- المقياس ككل (أقل من 14 = ضعيف، 14-26 = متوسط، وأكثر من 25 = متمكن).
 - ب- المحاور محاور (الطلب، الاستماع، اللعب الاستقلالي) (أقل من 2.6 = ضعيف، 2.6-5.3 = متوسط، أكثر من 5.3 = متمكن).
 - ت- محور التسمية (أقل من 3.5 = ضعيف، 3.5-7.3 = متوسط، أكثر من 7.3).
 - ث- محور الأداء البصري (أقل من 1 = ضعيف، 1-2 = متوسط، أكثر من 2 = متمكن).
 - ج- العبارات: (أقل من 0.70 = ضعيف)، (0.70-1.40 = متوسط)، (1.41 فأكثر = متمكن)،
- والجدول رقم (7) يوضح نتائج تحليل اختبار ت.

جدول رقم (7) يوضح نتائج تحليل مستوى السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

العبارة	المتوسط	الانحراف	المستوى	الرتبة
تلقائياً يطلب خمسة أشياء من خلال الاسئلة خلال ملاحظة مدتها ساعة.	0.54	0.67	ضعيف	9
بأدب يطلب التوقف عن نشاط ما (مزعج بالنسبة له أو محفز منفر له) ويطلب إلى خمسة مواقف مختلفة	0.44	0.61	ضعيف	14
يعطي توجيهات أو تلميحات أو توضيح لكيفية أداء نشاط محدد خمسة مرات في نشاط ما	0.54	0.73	ضعيف	10
يطلب من الآخرين الانتباه إلى سلوكه أثناء الكلام على الأقل خمسة مرات	0.50	0.64	ضعيف	12
مجموع البعد الأول: الطلب	2.02	2.2	ضعيف	

17	ضعيف	0.48	0.36	يسمي لون وشكل ووظيفة خمسة أشياء مختلفين
19	ضعيف	0.58	0.30	يسمي أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية
16	ضعيف	0.61	0.42	يسمي أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال
13	ضعيف	0.64	0.46	يجيب بجملة مكونة من ثلاثة كلمات 20 مرة
20	ضعيف	0.43	0.24	يجيب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة
ضعيف		2.2	1.8	مجموع البعد الثاني: التسمية
7	ضعيف	0.49	0.60	يختار شيء من خلال اللون أو الشكل ويختار أربعة أشياء مختلفة في صف مكون من 6 أشياء متقاربة في الشكل واللون
15	ضعيف	0.54	0.42	يتبع تعليمات لستة أطرف مكانية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين أو ستة ضمائر شخصية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين
18	ضعيف	0.52	0.34	يحضر أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال (سريع / بطيء) في صف مكون من أربعة صفات أو أربعة أحوال
11	ضعيف	0.61	0.54	يتبع خمسة تعليمات مكونة من 3 خطوات
ضعيف		1.8	1.9	مجموع البعد الثالث: الاستجابة للاستماع
2	متوسط	0.74	1.02	تلقائياً يقلد تنفيذ نشاط يقوم به طفل آخر مثل الرسم أو التلوين
3	متوسط	0.80	0.96	يطابق تلقائياً أغراض غير متماثلة في مجموعة مكونة من 10 أشياء مختلفة تحتوي المجموعة على ثلاثة مثيرات متشابهة ويصل حتى 25 عنصر مختلف
1	متوسط	0.82	1.12	يقوم بمطابقة نموذج مكعبات على كارت تصميم أو نموذج بازل على كارت ويصل حتى 8 قطع
متوسط		2.2	3.1	مجموع المحور الرابع: الأداء البصري والمطابقة
8	ضعيف	0.64	0.58	بتلقائية يشترك في تقمص أدوار تمثيلية أو يلعب ألعاب تخيلية لمدة خمسة مواقف مختلفة
4	متوسط	0.75	0.96	يقلد ويكرر حركتين كبيرتين لتطبيق هدف في نشاط ما
5	متوسط	0.80	0.88	يشترك تلقائياً في ألعاب الفنون والرسم ولمدة خمسة دقائق
6	متوسط	0.81	0.78	يشترك تلقائياً في ألعاب مستمرة ويصل حتى عشرة دقائق بدون تعزيز من الكبار
متوسط		2.6	3.2	مجموع المحور الخامس: اللعب الاستقلالي
ضعيف		8.4	12	المجموع الكلي

يلاحظ من الجدول رقم (7) أن متوسط تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية هو (12) هو يقع ضمن الفئة (أقل من 13) أي أن مستوى السلوك اللفظي لدى ذوي الإعاقة العقلية ضعيف، أما فيما يتعلق بالأبعاد قيمة متوسط محور الطلب (2.02)، ومتوسط التسمية (1.8)، ومتوسط الاستجابة للاستماع (1.29)، ومتوسط الأداء البصري والمطابقة

(3.1)، وجميع قيم المتوسطات تقع ضمن فئة ضعيف، أما متوسط الأداء البصري والمطابقة (3.2)، ومتوسط اللعب الاستقلالي (3.2) وتقعان ضمن فئة المتوسط، وهذا يعني أن مستوى تقييم السلوك اللفظي التطبيقي ومستوى الطلب والتسمية والاستجابة للاستماع لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضعيف، بينما مستوى تقييم الأداء البصري واللعب الاستقلالي متوسط. أما فيما يتعلق بعبارات المقياس فتراوحت متوسطات العبارات ما بين (0.24-1.1) وجميعها تقع ضمن فئتي ضعيف ومتوسط، وأكثر مجالات السلوك التطبيقي ضعفاً هي: يجيب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة بمتوسط (0.24)، ثم يسمي أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية بمتوسط (0.30)، يحضر أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال (سريع / بطيء) في صف مكون من أربعة صفات أو أربعة أحوال بمتوسط (0.34)، ويسمي لون وشكل ووظيفة خمسة أشياء مختلفين (0.36).

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات (Memisevic1 & Hadzic, 2013) التي أشارت النتائج إلى أن معدل الانتشار الإجمالي لاضطرابات الكلام واللغة في هذه العينة كانت عالية (71.3 %)، كما اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة ثورمان وآخرون (Thurma et al 2017) التي أشارت النتائج إلى أن اضطراب الإعاقة العقلية (الاكس) ترتبط بصعوبات لغوية.

ويرى الباحث أن المشكلات اللغوية ومشكلات التواصل اللفظي عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من المشكلات الأكثر شيوعاً، وتظهر تلك المشكلات في قلة عدد المفردات اللغوية، وضعف بناء القواعد اللغوية، والتأخر في الكلام، بالإضافة إلى وجود اضطرابات في اللغة وتقف هذه المشكلة عائقاً أمام قدرة الطفل المعاق عقلياً في التعبير عن حاجاته ورغباته وقدرته علي فهم رغبات الآخرين ويعود ذلك إلى تدني القدرة العقلية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية إذ إن مهارات اللغة من المهارات التي تتطلب قدرات عقلية عالية، كما أن تأخر النمو اللغوي يؤثر في جميع مظاهر النمو المختلفة، لذا يستوجب من المتخصصين في مجال الإعاقة العقلية العمل على تنمية الجوانب اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة للحد من تأثر جوانب النمو المختلفة وبخاصة الجوانب المعرفية.

(3) عرض وتحليل ومناقشة السؤال الثالث:

نص السؤال هل هناك فروق في مستويات السلوك اللفظي التطبيقي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

للإجابة عن استخدام الباحث اختبار ت لعينتين مرتبطتين والجدول رقم (8) يوضح نتائج اختبار ت لعينتين.

أولاً المقياس وأبعاده المختلفة:

جدول رقم (8) يوضح الفروق في مستويات السلوك اللفظي التطبيقي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

العبرة	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	القيمة المعنوية	الاستنتاج
المقياس ككل	الإعاقة العقلية	40	11.9	7.7	1	0.08	غير دال
	اضطراب التوحد	60	12.1	9.6	0.09		
الطلب	الإعاقة العقلية	40	2.43	2.2	2.3	0.02	دال لصالح العقلية
	اضطراب التوحد	60	1.40	2.2	2.3		
التسمية	الإعاقة العقلية	40	1.53	1.7	1.3	0.001	

دال لصالح التوحد		1.2	2.9	2.15	60	اضطراب التوحد	
غير دال	0.07	1.1	1.71	1.73	40	الإعاقة العقلية	الاستجابة للاستماع
		1.1	2	2.15	60	اضطراب التوحد	
غير دال	0.8	0.37	2.2	3.03	40	الإعاقة العقلية	الأداء البصري والمطابقة
		0.37	2.2	3.20	60	اضطراب التوحد	
غير دال	0.08	0	2.5	3.20	40	الإعاقة العقلية	اللعب الاستقلالي
		0	2.8	3.20	60	اضطراب التوحد	

يلاحظ من الجدول رقم (8) أن متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس تقييم السلوك اللفظي هو (12.1)، و(11.9)، وبالنظر للقيمة الاحتمالية (0.08) فهي أكبر من مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في السلوك اللفظي التطبيقي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأن الفئتين تعانيان من ضعف في السلوك اللفظي التطبيقي.

أما فيما يتعلق بمحاور مقياس تقييم السلوك اللفظي التطبيقي فمتوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في محور الطلب (1.40) للتوحد و(2.43) للإعاقة العقلية، ويُحظ أن هناك فرق بين المتوسطتين، وبالنظر للقيمة الاحتمالية (0.02) فهي أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا يعني أن مستوى أداء ذوي الإعاقة العقلية أفضل من ذوي اضطراب طيف التوحد في محور الطلب، بينما متوسط الدرجات في محور التسمية (2.15) ذوي اضطراب التوحد، و(1.53) لذوي الإعاقة العقلية، ويُلاحظ أن هناك تفاوت في قيمة المتوسط، وبالنظر للقيمة الاحتمالية (0.01) هي أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني أن هناك فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مقياس تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لصالح ذوي اضطراب طيف التوحد وأن أداء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أفضل أقرانهم من ذوي الإعاقة العقلية في محور التسمية.

أما بقية المحاور فمتوسطات درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية هي: (1.73) الاستجابة للاستماع، و(3.3) الأداء البصري والمطابقة، و (3.2) اللعب الاستقلالي، بينما متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي: (2.2) الاستجابة للاستماع، و(3.2) الأداء البصري والمطابقة، و (3.2) اللعب الاستقلالي، وهي قيم متقاربة وبالنظر إلى القيم الاحتمالية فهي (0.07، 0.8، 0.8) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مقياس تقييم السلوك اللفظي التطبيقي.

ويرى الباحث أن عدم وجود فروق في السلوك اللفظي التطبيقي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعود إلى التدهور النمائي للقدرات اللفظية لدى الفئتين فكل الفئتين يولدون ولديهم صعوبات في تعلم واكتساب واستخدام اللغة والتي تكون بسبب تدني القدرة العقلية عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وبسبب الاضطراب النمائي (ضعف أو عدم نمو التطور اللغوي) عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانيًا الفروق في العبارات:

(أ) الفروق في بعد الطلب

جدول رقم (9) يوضح الفروق في عبارات محور الطلب بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

م	العبارات	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
1.	تلقائيا يطلب خمسة أشياء من خلال الاسئلة خلال ملاحظة مدتها ساعة.	0.63	0.40	1.7	1.8	0.07	غير دال
2.	بأدب يطلب التوقف عن نشاط ما (مزعج بالنسبة له أو محفز منفر له) ويطلب إلى خمسة مواقف مختلفة	0.53	0.30	1.9	1.9	0.4	غير دال
3.	يعطي توجيهات او تلميحات أو توضيح لكيفية أداء نشاط محدد خمسة مرات في نشاط ما	0.60	0.45	1	1	0.9	غير دال
4.	يطلب من الآخرين الانتباه إلى سلوكه أثناء الكلام على الاقل خمسة مرات	0.67	0.25	3.3	3.5	0.01	دال لصالح الإعاقة العقلية

يلاحظ من الجدول رقم (9) أن هناك تباين في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة الطلب، وبالنظر للقيم الاحتمالية للعبارات من 1-2 فهي (0.07، 0.4، 0.9) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، بينما القيمة الاحتمالية في العبارة رقم (4) هي: (0.01) أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني أن هناك فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارة (يطلب من الآخرين الانتباه إلى سلوكه أثناء الكلام على الاقل خمسة مرات) لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويرى الباحث أن سبب عدم وجود فروق في مهارة الطلب بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أن الطلب من المهارات اللغوية التي تتطلب قدرات عقلية عليا وهي مفقودة عند ذوي الإعاقة العقلية، أو تتطلب مهارات لغة استقبالية وتعبيرية وهي مفقودة عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث يولدون وهم مفتقرون لهذه المهارة وتواجههم عقبات في سبيل تطوير مهارات التواصل لديهم، لذا يجب على المختصين في مجال الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد العمل على تنمية هذه المهارة من خلال البرامج اللغوية المختلفة. أما مهارة ((أن يطلب من الآخرين الانتباه لسلوكه أثناء الكلام)) والتي أظهر فيها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أداء أفضل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فلعل السبب في ذلك ضعف مهارة التخاطب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد فهم يواجهون صعوبات في التمييز بين العالم المادي (جمادات) والعالم الحيوي (الصورة الحية)، فهم لا يمكنهم التمييز بين الصورة المجسمة والشكل الحي، فقلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتمكنون من تنمية وتطوير القدرة على الكلام، فهم يعانون من المصادرة -تعني ترديد الكلام المسموع، ويتم ذلك مباشرة بعد سماع الكلام أو بعد مرور بعض الوقت من سماعه- كما أنهم يعانون من ضعف في المحصول اللغوي والذي بدوره يؤثر في عملية الطلب من الآخرين للانتباه له.

(ب) التسمية:

جدول رقم (10) يوضح الفروق في عبارات محور التسمية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

م	العبرة	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
1.	يسمي لون وشكل ووظيفة خمسة أشياء مختلفين	0.33	0.40	0.68	0.67	0.2	غير دال
2.	يسمي أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية	0.27	0.35	0.71	0.64	0.02	دال لصالح التوحد
3.	يسمي أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال	0.33	0.55	1.8	1.6	0.00	دال لصالح التوحد
4.	يجيب بجملة مكونة من ثلاثة كلمات 20 مرة	0.43	0.50	0.51	0.46	0.00	دال لصالح التوحد
5.	يجيب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة	0.17	0.35	2.1	2	0.00	دال لصالح التوحد

يلاحظ من الجدول رقم (10) أن هناك تباين في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة التسمية، وبالنظر للقيم الاحتمالية للعبارات من 2-5 فهي (0.02، 0.0، 0.2) أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني أن هناك فروق في درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في محور التسمية لصالح ذوي اضطراب طيف التوحد وأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أفضل أداء في (يسمي أربعة أطرف مكانية أو أربعة ضمائر شخصية، يسمي أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال، يجيب بجملة مكونة من ثلاثة كلمات 20 مرة، يجيب بجملة مكونة من أربعة كلمات 20 مرة) من أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية، بينما القيمة الاحتمالية في العبارة رقم (1) هي: (0.2) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارة (يسمي لون وشكل ووظيفة خمسة أشياء مختلفين). ويرى الباحث بأن تفوق الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارة تسمية الأشياء يرجع إلى القدرة العقلية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد فهم أكثر ذكاءً مقارنة بذوي الإعاقة العقلية، فمهارة التسمية من المهارات العقلية العليا التي تتطلب قدراً من الذكاء وهذا ما يفقده ذوي الإعاقة العقلية ويتوفر بدرجة كبيرة لدى معظم ذوي اضطراب طيف التوحد على عكس مهارة الطلب التي تتطلب قدرات لغوية، كما أن عملية التسمية تتطلب استخدام عدد أقل من الكلمات لتحديد اسم الشيء وبالتالي فهم قادرون على التسمية بينما لا يستطيعون الاسترسال في الكلام.

(ج) الاستجابة للاستماع:

جدول رقم (11) يوضح الفروق في عبارات محور الاستجابة للاستماع بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

م	العبرة	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
1.	يختار شيء من خلال اللون أو الشكل ويختار أربعة أشياء مختلفة في صف مكون من 6 أشياء متقاربة في الشكل واللون	0.53	0.70	1.7	1.7	0.002	دال لصالح التوحد

2.	يتبع تعليمات لستة أطرف مكانية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين أو ستة ضمائر شخصية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين	0.33	0.55	2	1.9	0.06	دال لصالح التوحد
3.	يحضر أربعة صفات (باستثناء: اللون والشكل) وأربعة أحوال (سريع / بطيء) في صف مكون من أربعة صفات أو أربعة أحوال	0.27	0.45	1.8	1.7	0.001	دال لصالح التوحد
4.	يتبع خمسة تعليمات مكونة من 3 خطوات	0.60	0.45	1.2	1.2	0.7	غير دال

يلاحظ من الجدول رقم (11) أن هناك تباين في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة الاستجابة للاستماع، وبالنظر للقيم الاحتمالية للعبارات من 1-3 فهي (0.05، 0.01)، أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني أن هناك فروق في درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في محور الاستجابة للاستماع لصالح ذوي اضطراب طيف التوحد وأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أفضل أداءً في (يختار شيء من خلال اللون أو الشكل ويختار أربعة أشياء مختلفة في صف مكون من 6 أشياء متقاربة في الشكل واللون، يتبع تعليمات لستة أطرف مكانية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين أو ستة ضمائر شخصية كل واحد فيهم في جملتين مختلفتين، يحضر أربعة صفات) باستثناء: اللون والشكل (وأربعة أحوال) سريع / بطيء) في صف مكون من أربعة صفات أو أربعة أحوال) من أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية، بينما القيمة الاحتمالية في العبارة رقم (4) هي: (0.7) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارة (يتبع خمسة تعليمات مكونة من 3 خطوات).

ويرى الباحث تفوق الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية في مهارة الاستجابة للاستماع ويعود إلى طبيعة خصائص ذوي اضطراب طيف التوحد فمعظم من النمط الانطوائي الذين يميل إلى الهدوء وقلة التفاعل مما يجعلهم جيدين في الاستماع لما يقولوا لهم، بينما ذوي الإعاقة العقلية هم أكثر انفتاحاً اجتماعياً مما يجعلون يميلون للحراك وبالتالي تقل فرصة التركيز للاستماع للأوامر التي تتطلب منهم فضلاً عن معاناتهم من ضعف في القدرات العقلية والذي يحد من القدرة على التركيز وبالتالي عدم القدرة على الاستماع الجيد.

(د) الأداء البصري والمطابقة:

جدول رقم (12) يوضح الفروق في عبارات محور الأداء البصري والمطابقة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

م	العبارة	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
1.	يتبع خمسة تعليمات مكونة من 3 خطوات	0.60	0.45	1.2	1.2	0.7	غير دال
2.	تلقائياً يقلد تنفيذ نشاط يقوم به طفل آخر مثل الرسم أو التلوين	1.3	1	0.2	0.2	0.7	غير دال

م	العبارة	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
3.	يطابق تلقائياً أغراض غير متماثلة في مجموعة مكونة من 10 أشياء مختلفة تحتوي المجموعة على ثلاثة مثيرات متشابهة ويصل حتى 25 عنصر مختلف	0.97	0.95	0.1	0.1	0.1	غير دال
4.	يقوم بمطابقة نموذج مكعبات على كارت تصميم أو نموذج بازل على كارت ويصل حتى 8 قطع	1.03	1.3	1.3	1.3	0.2	غير دال

يلاحظ من الجدول رقم (12) أن هناك تباين في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة الأداء البصري والمطابقة، وبالنظر للقيم الاحتمالية للعبارات من 1-2 فهي (0.7، 0.1، 0.2) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة الأداء البصري والمطابقة.

يرى الباحث أن عدم وجود فروق في الأداء البصري والمطابقة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية يرجع إلى أن ذوي الإعاقة العقلية يعانون من ضعف في القدرات العقلية والذي يضعف القدرة على التركيز، والقدرة على التركيز مطلب أساسي من مطالب الأداء البصري والمطابقة، فضعف القدرة العقلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هو السبب في عدم تمكنهم من أداء المطابقة بصورة صحيحة، أما بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهم يعانون من مشكلات التآزر البصري بسبب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى البعض وضعف التقليد فهم لا يستطيعون التمييز بين الأشياء بسبب قصر فترة الانتباه والشرود الذهني.

(هـ) اللعب الاستقلالي:

جدول رقم (13) يوضح الفروق في عبارات محور اللعب الاستقلالي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

م	العبارة	المتوسط		قيمة ت		القيمة المعنوية	الاستنتاج
		عقلية	توحد	عقلية	توحد		
1.	بتلقائية يشترك في تقمص أدوار تمثيلية أو يلعب ألعاب تخيلية لمدة خمسة مواقف مختلفة	0.57	0.60	0.3	0.3	0.5	غير دال
2.	يقلد ويكرر حركتين كبيرتين لتطبيق هدف في نشاط ما	1.03	0.85	1.2	1.2	0.08	غير دال
3.	يشترك تلقائياً في ألعاب الفنون والرسم ولمدة خمسة دقائق	0.83	0.95	0.7	0.7	0.08	غير دال
4.	يشترك تلقائياً في ألعاب مستمرة ويصل حتى عشرة دقائق بدون تعزيز من الكبار	0.77	0.80	0.2	0.2	0.7	غير دال

يلاحظ من الجدول رقم (13) أن هناك تباين في متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور اللعب الاستقلالي، وبالنظر للقيم الاحتمالية للعبارات من 1-2 فهي (0.5، 0.08، 0.7) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يعني عدم وجود فروق في درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في عبارات محور مهارة اللعب الاستقلالي.

ويرى الباحث أن عدم وجود فروق في مهارة اللعب الاستقلالي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعود إلى ضعف مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد فهم يجدون صعوبة عند التعامل مع الآخرين وتبادل الأفكار والمشاعر صعوبة الاتصال غير اللفظي (مثل التواصل البصري، والفهم، واستخدام لغة الجسد وتعبيرات الوجه) صعوبة بناء العلاقات الشخصية وتعزيزها أو الحفاظ عليها، وصعوبة فهم العلاقات بين الأشخاص، فهم – ذوي اضطراب التوحد يعانون من مشكلات التواصل البصري، والانتباه المشترك، والتقليد، أما بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية فعدم تقبلهم من قبل أقرانهم العادية وبخاصة في مدارس التعليم الشامل مما يجعلهم يميلون إلى اللعب بمفردهم أو بين بعضهم البعض.

5. ملخص نتائج البحث:

- مستوى مهارات السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض.
- مستوى مهارات السلوك اللفظي التطبيقي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية منخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارة الطلب لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- توجد فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارة التسمية لصالح ذوي اضطراب طيف التوحد.
- لا توجد فروق في متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية في مهارات: الاستماع، الأداء البصري، اللعب الاستقلالي.

6. التوصيات:

- إعداد برامج لتنمية السلوك اللفظي التطبيقي وذلك بالاعتماد على برامج تحليل السلوك التطبيقي (تعديل السلوك اللفظي).
- تدريب وتأهيل المعلمين والأخصائيين على طرق تقييم وتنمية السلوك اللفظي التطبيقي.
- إجراء المزيد من الدراسات حول تقييم السلوك اللفظي التطبيقي لدى ذوي الإعاقات النمائية الأخرى.
- استخدام برنامج السلوك اللفظي في تنمية المهارات اللغوية لدى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من مشكلات في اللغة.

7. المراجع:

1.7. المراجع العربية

- 1- الحازمي، عدنان ناصر (2020)، التدريس لذوي الإعاقة الفكرية، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 2- الدقاسمة، بيان عز الدين، والزيقات، عبدالله إبراهيم. (2022). تقييم مستوى الفهم السرد البصري اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالأردن وعلاقته ببعض المتغيرات المنتقاء، مجلة كلية التربية (أسبوط)، 38 (8)، 94-116.

- 3- الروسان، فاروق (2023)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)، عمان، دار الفكر.
- 4- الزريقات، ابراهيم (2016). الإعاقات الشديدة والمتعددة، عمان، دار المسيرة للطباعة والنشر.
- 5- الصايغ، آمال، والريدي، هويدة، والشيمي، رضوى، الخضر، روان، الطعاني، نادية (2014)، التقييم والتشخيص في التربية الخاصة، الرياض، دار النشر الدولي.
- 6- عيسى، هالة فؤاد (2023)، مهارات السلوك اللفظي وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 121 (4)، 2087-2118.
- 7- غربي، رزيقة، وتومي، طيب (2023)، المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، دراسة استكشافية بولاية الوادي، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 11 (1)، 222-241.
- 8- الكفاني، ارتقاء يحيي والسعدي، عبير (2022)، السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والعاديين، مجلة نسق، المجلد 35 (6)، 361-386.

2.7. المراجع الأجنبية:

- 9- American Psychiatric Association [APA]. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- 10- Belisle J, Dixon MR, Malkin A, Hollie J, & Stanley CR (2022): Exploratory factor analysis of the VB-MAPP: support for the interdependency of elementary verbal operants. *J Behav Educ*. 31,503-23.
- 11- Clinical testing and diagnosis for autism spectrum disorder. (2024). Accessed: June 15, <https://www.cdc.gov/autism/hcp/diagnosis/index.html>.
- 12- Constantino JN, Gruber CP, Davis S, Hayes S, Passanante N, & Przybeck T (2004): The factor structure of autistic traits. *J Child Psyche Psychiatry*, 45,719-26.
- 13- Dixon MR, Peach J, Daar JH, & Penrod C, (2017) Teaching complex verbal operands to autistic children and establishing generalization using the peak curriculum. *J Appl Behav Anal*. 50, 317-327.
- 14- Einar T. Ingvarsson (2016) Tutorial: Teaching Verbal Behavior to Children with ASD. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 9(2), 433-450.
- 15- Memisevic, H., & Hadzic, S. (2013). Speech and Language Disorders in Children with Intellectual Disability in Bosnia and Herzegovina. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 24(2), 92-99.
- 16- Payakachat N, Tilford JM, Kovacs E, & Kuhlthau K (2012). Autism spectrum disorders: a review of measures for clinical, health services and cost-effectiveness applications. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*, 12,485-503.

- 17- Peterson T, Dodson J, Hisey A, Sherwin R, & Strale F (2024). Examining the effects of discrete trials, mass trials, and naturalistic environment training on autistic individuals using repeated measures. *Cureus*. 2024, 16:10.7759/cureus.53371.
- 18- Peterson, T., Dodson, J., Sherwin, R., & Strale, F., Jr (2024). Evaluating the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) Scores Using Principal Components Analysis. *Cureus*, 16(8), e66602. <https://doi.org/10.7759/cureus.66602>.
- 19- Rivard, M., & Forget, J. (2012) Verbal Behavior in Young Children with Autism Spectrum Disorders at the Onset of an Early Behavioral Intervention Program. *Psychol Rec* 62, 165–186 . <https://doi.org/10.1007/BF03395796>
- 20- Sundberg ML. (2008) VB-MAPP Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program: A Language and Social Skills Assessment Program for Children with Autism or Other Developmental Disabilities: Guide. 2008.
- 21- Thurman, A., McDuffie, A., Hagerman, R., Josol, C., & Abbeduto, L. (2017). Language Skills of Males with Fragile X Syndrome or Nonsyndromic Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47 (3), 728-743.
- 22- Yu Q, Li E, Li L, & Liang W., (2020): Efficacy of interventions based on applied behavior analysis for autism spectrum disorder: a meta-analysis. *Psychiatry Investing*, 17, 432-43.

ميع الحقوق محفوظة © 2025، الدكتور / أحمد الحسن حامد حسن محمداي، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي

(CC BY NC)

Doi: doi.org/10.52132/Ajrsp/v6.69.11