

جامعة ميدأوشن

كلية العلوم الإنسانية

قسم / تخصص: ماجستير القيادة التربوية



عنوان البحث

دراسة أثر الإعاقة الذهنية على مستوى اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

إعداد الطالب/

صفاء عطية أحمد الغرباوي

إشراف/

العام الدراسي:

2024

مقدمة:

إن مشكلة الإعاقة من المشكلات متعددة الأبعاد في البلدان العربية، إذ لا تقتصر آثارها على الطفل المعاق، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع، باعتباره طاقة حيوية مفقودة. بل تختلف هذه الآثار بحسب نوع الإعاقة ودرجتها، حيث إن الإعاقة الذهنية أشد وطأة من الإعاقة الجسمية، فكلما اشتدت درجة الإعاقة، زادت معوقات الاندماج الاجتماعي، بالإضافة إلى الآثار الاقتصادية والاجتماعية العديدة المترتبة على الإعاقة.

ومن هذا المنطلق زاد الاهتمام برعاية المعاقين، وتأهيلهم حيث أنشئت المدارس ووضعت تشريعات تكفل للمعاقين بعض المزايا والحقوق التي تحقق لهم الاستقرار، كما تضافرت جهود العلماء في سبيل تأهيلهم وتنمية ما تبقى لديهم من قدرات. (إلهامي عبد العزيز إمام: ١٩٩٩، ٤٨)

فالإعاقة الذهنية هي إحدى درجات العجز بوظائف معينة تؤدي إلى تأخير الفرد بقيامه بتلك الوظائف بشكل عادي وهذا التأخير الذهني هو اضطراب في علاقات الفرد بنفسه أولاً وبمحيطة في الزمان والمكان علماً بأن تواصل هذه العلاقات هي الممارسة اليومية للحياة الانسانية بمعنى آخر أن الإعاقة الذهنية هي ضعف في الوظيفة العقلية الناتجة عن عدة عوامل وينص التعريف الحديث للإعاقة الذهنية على أنها مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن المتوسط بدرجة ملحوظة، والتي تؤدي إلى تدني متعدد في مظاهر السلوك التكيفي وتظهر في مراحل العمر النمائية (أحمد وادي ٢٠٠٩: ٣٣)

ويتم تشخيص الإعاقة الذهنية البسيطة على أساس امتلاك نسبة ذكاء تبلغ اقل من (٨٠ درجة) وعلى وجه التحديد بين (5٥-69) على مقياس وكسلر ويقع في هذا المدى غالبية المعاقين ذهنياً والباقي قادرون على استكمال تعليمهم المدرسي في الفصول الخاصة، والكبار منهم من يشغلون وظائف غير ماهرة وهم يستطيعون إطعام وإلباس أنفسهم ويستطيعون كذلك استقبال واستعمال اللغة المناسبة مع اتصال المفهوم ويستطيعون ربط علاقات صداقة وتشكل هذه الفئة ١٠٪ من الأطفال المعاقين ذهنياً. (العيسوي عبد الرحمن محمد، ١٩٩٢، ص ٩٨).

إن المصابين بالإعاقة الذهنية المتوسطة تصل نسبة ذكائهم ما بين (40-54) درجة على مقياس وكسلر و يصلون إلى عمر عقلي قدره (٨-١٠) سنوات ولا يستطيعون الاستفادة من الفصول الدراسية العادية، ولكنهم يستطيعون الاستفادة من الفصول الخاصة بتعليم المعاقين ذهنياً والمتخصصة للتعليم البطني ويستطيعون أيضاً أن يعملوا في بعض الأعمال البسيطة ولكن تحت إشراف دقيق ومباشر مثل الأعمال في الزراعة والأعمال المنزلية والأعمال الروتينية في المصانع وغالباً ما يحتاجون إلى من يرعاهم ويحميهم ويقضي لهم حاجاتهم وإذا تركوا بمفردهم قد يتعرضون للاستغلال والخطر (العيسوي عبد الرحمن محمد، ١٩٩٢، ص ١٢٦)

وتعتبر اللغة وسيلة مهمة من وسائل الاتصال الأساسية في حياة الفرد والمجتمع وهي من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي وهي وسيلة رئيسية يعبر فيها الفرد عن ذاته ويتواصل بها مع الآخرين. وتحتل اللغة الشفوية في عملية الاتصال الإنساني المرتبة الأولى وهي بذلك تسبق اللغة المكتوبة في كل مجالات النمو اللغوي. فاللغة الشفوية هي القدرة على استخدام الرموز اللفظية التعبير الفرد عن أفكاره ومشاعره بفعالية وبطريقة لا تؤثر على الاتصال ولا تستدعي الانتباه المفرط. (حامد عبد السلام زهران، ٢٠٠٩، ص ٤٨٥)

وتتجلى أهميتها في كونها ذات تيارين من النشاط اللغوي هما الإنتاج le production والفهم la comprehension وفي معنى عام إن إنتاج رسالة لغوية ما يركز على ذهاب فكرة إلى التحقيق الصوتي بمقطع مناسب ومقبول أما فهمها فهو سلسلة من العمليات التي تبدأ انطلاقاً من اللفظ أو الرمز وتسمح بإيجاد فكرة الاتصال. (حامد عبد السلام زهران، ٢٠٠٩، ص ٤٨٥).

فهي ظاهرة انسانية اجتماعية يمارسها الناس في الظروف الطبيعية كما يمارسون أي نشاط آخر دونما تعقيد أو صعوبات فعامة الأطفال منذ ميلادهم يستطيعون تعلم الرموز الصوتية عن طريق محاكاة ما تلقاه آذانهم من أصوات وفي غضون سنوات قد لا تتعدى الثلاث يستطيعون تعلم الرموز الصوتية يستطيعون امتلاك ثروة لفظية لا بأس بها واستخدام تراكيب لغوية صحيحة والتميز بين ما هو صحيح وما هو خطأ وفي سن الرابعة تكاد تكتمل آليات التواصل لدى الطفل في المواقف التي تعود المرور بها مع الاقرار بوجود استثناءات. (أحمد قحطان الظاهر، ٢٠٠٩، ص ٦٥)

إلا أنه تتأثر هذه اللغة (اللغة الشفوية) بمعامل الذكاء فكلما كان الطفل ذكيا كان أسرع في اكتساب المهارات اللغوية والنمو الكلامي والعكس. وهذا ما نراه عند المصابين بالإعاقة الذهنية والذي عرفها جروسمان Grossman 1973 بأنها تمثل مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن ١٨ سنة (عدنان ناصر الحازمي، ٢٠٠٧، ص ٢٤).

ولقد اتفق عدد من الباحثين مثل عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم (١٩٩٩)؛ عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١)، عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠) على ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSMIV 1994) للاضطرابات العقلية حول الملامح الأساسية وأعراض التوحد والمجالات أو المحاور التي تظهر فيها.

وإعاقة التوحد تعد من الاضطرابات النمائية، وهي إعاقة ليست نادرة وتمثل نسبة لا يمكن تجاهلها، ولكنها لم تنل حظها من الاهتمام على المستوى البحثي في الدول النامية، في حين أننا نجد اهتماماً متزايداً في الدول المتقدمة، وقد زاد الاهتمام نسبياً بهذه الفئة في البلاد العربية خلال السنوات العشر الأخيرة، ويعتبر ليوكانر (١٩٤٣) Leo-Kanner أول من أشار إلى إعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة مثل الذاتية، والإجترارية، والتوحدية. (محمد أحمد خطاب : ٢٠٠٥ ، ٩)

ويرجع استخدام هذه التسميات إلى غموض وتعقد التشخيص الفارق للتوحد، حيث يعد التشخيص من أهم الصعوبات التي تواجه هذه الفئة نظراً لتشابهها مع فئات عديدة، ومعظم الباحثين المهتمين بالتوحد يشيرون إلى قضية التشابه بين سلوك التوحد وسلوك اضطرابات أخرى مثل الإعاقة العقلية، وفصام الطفولة، والإعاقة السمعية، واضطرابات الانتباه، واضطرابات التواصل. (عبد الرحيم بخيت: ١٩٩٩، ٢٣٢؛ إلهامي عبد العزيز إمام: ١٩٩٩، ١٧٤)

ونظراً لخطورة التشخيص، يوصى الكثير من العاملين في ميدان الإعاقة بأن يقوم بعملية التشخيص أخصائيون مدربون عليها لديهم خبرات، وخلفيات كبيرة عن الإعاقة، مع الاسترشاد بآراء المعلمين والوالدين، ونظراً لطبيعة إعاقة التوحد الفريدة فإن المتخصصين فيها يقومون بالتقييم معتمدين بصورة أساسية على ملاحظة سلوك الطفل، بالإضافة إلى الاعتماد على ملاحظات الوالدين، وتقارير المربين والمعلمين. (عبد الرحمن سليمان: ٢٠٠١، ٣٥)

وأيضاً اتفق عدد من الباحثين مثل الفرحاتي السيد محمود (٢٠١٥)؛ مرفت العدروس أبو العينين (٢٠١٥)، نعيمه محمد المقدامي (٢٠١٥)، فاطمة سعيد الطلى على ما جاء في اضطراب التوحد "دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل وقد تناول هذا الدليل أثراء لمهارات أسر ومعلمي الأطفال لذوي اضطرابات التوحد من خلال تقديم توضيح خصائص لذوي اضطراب التوحد وكيفية التعامل معهم. (الفرحاتي السيد محمود؛ مرفت العدروس أبو العينين، نعيمه محمد المقدامي، فاطمة سعيد الطلى، ٢٠١٥، ٩)

مشكلة الدراسة:

تتباين درجات الإعاقة الذهنية فمنها البسيطة و المتوسطة و الشديدة و الشديدة جدا و كل فئة تتميز بمجموعة من الخصائص اللغوية أهمها المصنفة حسب درجات الذكاء فنجد عند المصابين بالإعاقة الذهنية البسيطة و هم الذين تتراوح درجة ذكائهم (٥٥-٦٩) درجة على مقياس وكسلر يعانون ضعف الحصيلة اللغوية مما يجعلهم يعبرون بجمال قصيرة غير سليمة التركيب ويعانون من عيوب كثيرة في النطق ومن أكثرها شيوعا الخنة و إبدال الحروف و عدم وضوح مخارجها كذلك يعانون من صعوبة في تطوير و استعمال المفاهيم الدلالية مما يؤثر على قدراته في النجاح في المدرسة وفي التفاعلات الاجتماعية، أما المصابين بالإعاقة الذهنية المتوسطة فيعانون ضعف في الحصيلة اللغوية و تأخر في اكتساب العادات الأساسية و في النطق و المشي و تتراوح درجة ذكائهم (٥٤-٤٠) درجة على مقياس وكسلر أما ذوو الإعاقة الذهنية الشديدة و هم الذين تتراوح درجة ذكائهم (٢٥-٣٩) فيعانون من صعوبات في النطق وعدم القدرة على التعبير بجمال وتسمية الأشياء المألوفة وتحتاج هذه الفئة إلى الدعم المستمر

والعناية الفردية، أما ذوو الإعاقة الذهنية الشديدة جدا والذي تقل نسبة ذكائهم عن ٢٥ درجة على مقياس وكسلر فهم لا يقدرّون على التكلم وتكون مهاراتهم الكلامية أي اللغوية محدودة جدا. (عدنان ناصر الحازمي، ٢٠١٢، ص ٦٤).

وما يهمنا في بحثنا هذا: هو فئة الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد الذين لديهم إعاقة ذهنية بسيطة وذوي إعاقة ذهنية متوسطة من خلال دراسة الخصائص اللغوية لديهم بتطبيق اختبار تقييم المهارات اللغوية للباحثة وسوف ننطلق من فكرة أن درجة الذكاء تتدخل كعامل يحدد مستوى اللغة بمستوياتها التعبير والفهم. هل مستوى لغة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ولديه إعاقة ذهنية بدرجة بسيطة هو نفس المستوى عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ولديه إعاقة ذهنية بدرجة متوسطة أم أن هناك اختلافا ومنه يمكن تحديد مشكلة البحث في محاولة الإجابة عن السؤال التالي:

هل يتأثر مستوى اللغة لذوو اضطراب طيف التوحد بدرجة الإعاقة الذهنية؟

وتساؤلات فرعية يمكن صياغتها على النحو التالي:

- هل يختلف مستوى الفهم عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيا بدرجة بسيطة عن المعاق ذهنيا بدرجة متوسطة.
- هل يختلف مستوى التعبير عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيا بدرجة بسيطة عن المعاق ذهنيا بدرجة متوسطة

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية البحث الحالية من عدة اعتبارات تتمثل فيما يلي:

- ١- تكمن أهمية الدراسة في كون ظاهرتي اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيا بدرجة بسيطة (بسيط - متوسط) وتطور اللغة وعلاقتها محل اهتمام ودراسة الباحثين في ميدان العلوم الإنسانية، ولأهمية القدرة اللغوية في تشكيل المهارات اللازمة لاكتساب المعارف المختلفة، كما أنها الدعامة الأساسية في تكوين الفرد وتنمية تفكيره وتجعله قادرا على التعايش مع الآخرين بشكل فاعل.
- ٢- تهدف لوضع الجهة المعنية بفئة المعاقين ذهنيا في الصورة وإبراز ما يواجهه هذه الفئة من صعوبات، تلزمها توفير برامج حديثة وفعالة ومناسبة لعلاجهم و التكفل بهم، قبل أن تتسع دائرة قصورهم لتصبح عائقا أكبر على كل مستويات و مجالات حياتهم.
- ٣- تعد الدراسة الحالية محاولة متواضعة للكشف عن أثر الإعاقة الذهنية على مستوى اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

- محاولة التحقق من وجود علاقة تربط بين درجة الإعاقة الذهنية ومستوى اللغة لطفل ذو اضطراب طيف التوحد.
- معرفة خلفيات الاضطرابات التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا.
- معرفة إذا كانت مستويات اللغة لطفل ذو اضطراب طيف التوحد تتأثر بدرجة الإعاقة الذهنية.
- الكشف عن الصعوبات التي يواجهها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا في لغته.
- العمل على تحليل وتفسير الفروقات اللغوية لطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا بدرجة بسيطة ودرجة متوسطة.
- توجيه نظر المهتمين والقائمين على تربية الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا باختلاف مستوى اللغة بينهم.

تساؤلات الدراسة:

هل مستوى لغة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ولديه إعاقة ذهنية بدرجة بسيطة هو نفس المستوى عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ولديه إعاقة ذهنية بدرجة متوسطة أم أن هناك اختلافًا ومنه يمكن تحديد مشكلة البحث في محاولة الإجابة عن السؤال التالي: هل يتأثر مستوى اللغة لذوو اضطراب طيف التوحد بدرجة الإعاقة الذهنية؟

وتساؤلات فرعية يمكن صياغتها على النحو التالي:

- هل يختلف مستوى الفهم عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا بدرجة بسيطة عن المعاق ذهنيًا بدرجة متوسطة.
- هل يختلف مستوى التعبير عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المعاق ذهنيًا بدرجة بسيطة عن المعاق ذهنيًا بدرجة متوسطة.

فروض الدراسة:

فروض البحث التي تم اختبارها في هذه الدراسة هي:

١. *الفرضية الأولى*: مستوى التعبير اللغوي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع إعاقة ذهنية بسيطة أفضل من مستوى التعبير اللغوي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع إعاقة ذهنية متوسطة.

٢. *الفرضية الثانية*: مستوى الفهم اللغوي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع إعاقة ذهنية بسيطة أفضل من مستوى الفهم اللغوي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع إعاقة ذهنية متوسطة.

الدراسات السابقة:

دراسة محمد سعد علي البطاينة (٢٠١٢) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر في علاج اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، هدفت الدراسة الحالية التعرف على أثر برنامج تدريبي للتدخل المبكر في علاج اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في المملكة الأردنية الهاشمية في محافظة إربد، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والملتحقين في مركز المنار للتنمية الفكرية التابع لوزارة التنمية الاجتماعية في مدينة إربد، وتتراوح أعمار هؤلاء الأطفال ما بين (٥ - ٨) سنوات، وقد تم تقسيم أفراد الدراسة إلى مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منها (١٠) من الأطفال (٥) ذكور و(٥) إناث ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية قام الباحث بإعداد برنامج تدريبي للتدخل المبكر في علاج اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، كما قام الباحث بإعداد مقياس للكشف عن اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وتم التأكد من صدقه وثباته. وطبقت الأدوات على أفراد الدراسة خلال الفترة ما بين 22\3\2011 إلى 28\٦\2011 وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($a > 0.05$) بين أطفال المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية تعزى إلى تطبيق البرنامج التدريبي المقترح، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة ($a > 0.05$) في فاعلية برنامج تدريبي بين أفراد المجموعة إحصائية عند مستوى الدلالة التجريبية تعزى إلى متغير الجنس (ذكر، أنثى).

دراسة علي جميل الفاعوري (٢٠٢٠) بعنوان تقييم مستوى الأداء في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في الأردن، هدفت الدراسة إلى مقارنة مستوى أداء اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية. تكونت عينة الدراسة من (٢٠٥) طفلاً منهم (١٠٣) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد و (١٠٢) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والملتحقين بمراكز التربية الخاصة في عمان. لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان ببناء مقياس اللغة الاستقبالية ومقياس اللغة التعبيرية لطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية، وجرى التحقق من دلالات الصدق والثبات لهما. وقد استخدمت الدراسة المنهج المسحي الوصفي للإجابة عن أسئلة الدراسة، وعولجت البيانات باستخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعاملات الارتباط، واختبار (t) وتحليل التباين المتعدد (MANOVA). وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \leq \alpha$) بين أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأقرانهم من ذوي الإعاقة العقلية، وجاءت الفروق لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في جميع الأبعاد في مقياس اللغة الاستقبالية ومقياس اللغة التعبيرية. وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الخدمات اللغوية استناداً إلى نوع وشدة الإعاقة.

درس كل من فينكر وإدواردز وسافران واليس (Venker, Ed, wards, Saffran, Ellis, 2019) ارتباط معالجة اللغة العرضية بقدرات اللغة الاستقبالية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد. إذ يمكن للمستمعين استخدام المحتوى الدلالي من الأفعال لتسهيل معالجة اللغة العرضية، وهي مهارة مرتبطة بالمهارات اللغوية الحالية. لم تحدد دراسات الأطفال ذوي خاصية الحركية ارتباطاً بين معالجة اللغة التدريجية في السياقات المقيدة نصف الدلالة والمهارات اللغوية، ربما لأن المشاركين كانوا من المراهقين و/ أو الأطفال ذوي المهارات اللغوية القوية. بحثت هذه الدراسة معالجة اللغة العرضية واللغة الاستقبالية لدى الأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد مع مجموعة من المهارات اللغوية. أظهر الأطفال تقدم بداية بأفعال مقيدة بشكل شبيه (مثل «اقرأ الكتاب») مقارنة بالأفعال المحايدة (على سبيل المثال، «البحث عن الكتاب»). أظهر الأطفال ضعفاً في اللغة العرضية عندما تكون اللغة الاستقبالية ضعيفة لدى الأطفال ذوي المهارات اللغوية الاستقبالية الأقوى.

هدفت دراسة (Chaidi & Drigas, 2020) الى تدريب مجموعة من الأطفال التوحديين على برنامج للتواصل بغرض تحسين مهاراتهم الاجتماعية، والتخلص من بعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، ومن بينها إيذاء الذات ، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢١ طفلاً توحدياً في سن ٤-٥ سنوات ، وقد أوضحت النتائج : من خلال الألعاب والأنشطة المصورة و الحركية والفنية والاجتماعية تخلص هؤلاء الأطفال من سلوك إيذاء الذات ، كما زاد نشاطهم الاجتماعي

تؤكد دراسة (Daneshvar et al., 2019) مقارنة فعالية استراتيجيات ، التدخل باستخدام نظام بيكس المصور والقصص الاجتماعية ، لتعليم مهارات التواصل لأربعة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD)، و تم استخدام تصميم علاجات متناوبة مُكيّف مع تحكم أساسي إضافي متعدد ، وتم استهداف مهارتين اجتماعيتين لكل من المشاركين الأربعة ، واحد تحت كل حالة تدخل ، أشارت النتائج إلى أن المشاركين الأربعة تعلموا السلوكيات الاجتماعية وتحسنت مهارات التواصل المستهدفة من خلال نظام بيكس المصور ، لكنهم لم يتعلموا السلوكيات الاجتماعية المستهدفة مع القصص الاجتماعية، و تدعم النتائج استخدام التدخل باستخدام نظام بيكس المصور لتدريس المهارات الاجتماعية للأطفال الذين يعانون من ASD ؛ نناقش الآثار المترتبة على النتائج غير المتناسقة لفعالية القصص الاجتماعية

تؤكد دراسة (Parsons, Cordier, Munro, & Joosten, 2019b) تعليم الأطفال التوحديين استخدام برنامج النشاطات المصورة: الحفاظ على تتابعات الاستجابة المعقدة وتعميمها. هدفت الدراسة إلى تعليم الأطفال التوحديين في سن مبكرة من عمر (٤-٧) سنوات كيفية استخدام برنامج الأنشطة المصورة. حيث ركز البرنامج على زيادة السلوك المركز على المهمة بداية من خط القاعدة والتعليم، وطلب الصور، وتعليم صورة جديدة، وقد أوضحت النتائج بأن برنامج النشاطات المصورة (البومات تتضمن صور لنشاطات غير دراسية) لحدوث مشاركة جيدة وتعميم المهارات على مجموعات جديدة من الصور للطفل التوحدي.

الإفادة من هذه الدراسات:

- تحديد مشكلة البحث بصورة دقيقة.
- الاستفادة في إعداد أداة البحث.
- مقارنة النتائج التي سيظهرها البحث الحالي مع هذه الدراسات.
- اختيار التصميم الملائم للبحث.
- الاطلاع على المصادر التي يمكن الاستفادة منها في البحث الحالي.

المنطلقات النظرية للدراسة:

تقوم الباحثة في هذا البحث بعرض الاطار النظري الذي تتناول متغيرات البحث التي أُتيح له الاطلاع عليها، سواء الأجنبية منها أو العربية بهدف التعرف على أهم المتغيرات ذات العلاقة بالإعاقة الذهنية ومحاولة الاستفادة من تلك المتغيرات في التعرف على تأثيره على بعض المتغيرات المختلفة وخاصة اللغة الشفوية لذوو اضطراب طيف التوحد ؛ وقد قامت الباحثة بتصنيف هذا الاطار النظري إلى أربعة محاور :

المحور الأول: الإعاقة الذهنية

المحور الثاني: اللغة الشفوية

المحور الثالث: اضطراب طيف التوحد

المحور الرابع: تعقيب عام على الإطار النظري

المنهجية وطرق البحث:

- **منهجية البحث:** استخدام الباحث المنهج الوصفي الاستدلالي في تحليل وتفسير نتائج البحث.
- **مجتمع البحث:** ويشتمل مجتمع الدراسة (أطفال فصل أ، ب) بمركز الطفل الصغير للرعاية النهارية التابع لإشراف وزارة الشؤون الاجتماعية المملكة العربية السعودية للعام الدراسي ٢٠٢٤/٢٠٢٥ م.
- **عينة البحث:** اختيار عينة البحث (عينة الدراسة) كان بطريقة قصدية وهذا راجع إلى هدف الدراسة، والغرض منه هو معرفة العلاقة بين درجة الإعاقة العقلية للأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد ومستوى اللغة الشفوية لديهم. تمثلت عينة دراستنا في ٦ حالات للأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد تعاني من إعاقة ذهنية، (بدرجة بسيطة – درجة متوسطة) من الجنسين وتم اختيارنا لهذه المجموعة من الأطفال تبعاً للمعايير التالية:
- **السن:** تتراوح أعمارهم ما بين ٤ إلى ٦ سنوات.
- **آراء الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.**
- **الملاحظات الأولية.**
- **عدم وجود إعاقات مصاحبة مثل ضعف السمع والبصر، مشاكل عصبية.**
- **الجنس:** تم اختيار ٣ أولاد و ٣ فتيات.
- **٣ أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بدرجة إعاقة ذهنية بسيطة و ٣ أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بدرجة إعاقة ذهنية متوسطة وهذا قصد المقارنة.**

أدوات الدراسة:

١- الملاحظة:

تعد خطوة أساسية في أي بحث حيث يعرفها خير الدين عويس على أنها من أدوات البحث العلمي عن طريقها يتم جمع البيانات عن الظاهرة سواء ما يتصل بسلوك الأفراد الصادر أو تصرفاتهم عند التعرض لبعض المواقف الطبيعية أو المصطنعة التي يمكن مشاهدتها. (عبيدات، ١٩٩٩، ص ٤٦).

٢- الاختبارات:

- اختبار تقييم القدرات اللغوية:

تقديم الاختبار: سيتم وضع هذا الاختبار من طرف الباحثة، يستعمل هذا الاختبارات من أجل فحص المكتسبات الأولية وتقييم الفهم والتعبير اللغويين عند الطفل. يتكون من مجموعة من البنود تقيس كل من التمييز والفهم والتعبير، كل بند يحتوي على تعليمات تحدد طريقة تطبيقه.

حدود الدراسة:

١. الحدود الزمنية:

- فترة الدراسة: العام الدراسي ٢٠٢٤/٢٠٢٥.

٢. الحدود الجغرافية:

- الموقع: مركز الطفل الصغير للرعاية النهارية التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

٣. الحدود السكانية:

- المجتمع: أطفال فصل أ وفصل ب في مركز الرعاية النهارية.
- العينة: ٦ أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من إعاقة ذهنية بدرجة بسيطة ومتوسطة، مع تقسيم الجنس والعمر وفق معايير محددة.

٤. الحدود الموضوعية:

- منهجية البحث: منهج وصفي استدلال.
- أدوات البحث: الملاحظة والاختبارات اللغوية (اختبارات الفهم والتعبير).
- فئة البحث: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المصابين بإعاقة ذهنية بدرجة بسيطة ومتوسطة، حيث تم التركيز على اختبار الفهم والتعبير اللغوي.

٥. الحدود المنهجية:

- نوعية الأدوات: أدوات مخصصة لتقييم الفهم والتعبير اللغوي لدى الأطفال.
- تحليل النتائج: يتم عبر مقارنة بين درجات الأطفال ضمن فئتين من الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة.

تحدد هذه الحدود نطاق البحث وتوجهاته، وتساعد في فهم مدى تعميم النتائج على مجموعات أخرى أو سياقات مختلفة.

المراجع:

١. أحمد قحطان الظاهر، (٢٠١٠) اضطرابات اللغة والكلام قسم السمع والنطق. الطبعة الأولى. دار وائل للنشر: عمان.
٢. أحمد وادي، (٢٠٠٩) الإعاقة العقلية: أسباب - تشخيص تأهيل. الطبعة الأولى. دار أسامة للنشر والتوزيع. عمان.
٣. إلهامي عبد العزيز إمام (١٩٩٩): سيكولوجية الفئات الخاصة دراسة في حالة الذاتوية. ط ١، القاهرة، دار الكتب.
٤. إلهامي عبد العزيز إمام وآخرون (٢٠٠١): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: بدون دار نشر.
٥. الفرحاتي السيد محمود، مرفت العدروس أبو العينين، نعيمة محمد المقدامي، فاطمة سعيد الطلي. (٢٠١٥) اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص.
٦. العيسوي عبد الرحمن محمد. (١٩٩٢) في الصحة النفسية والعقلية. طبعة دار النهضة للنشر والتوزيع. بيروت. عين شمس، ص ٧٢٧ - ٧٥٦.
٧. جيهان أحمد مصطفى. (٢٠٠٨). التوحد. دار أخبار اليوم. مصر
٨. حامد عبد السلام زهران، وآخرون. (٢٠٠٩). المفاهيم اللغوية عند الأطفال: أسسها، مهاراتها تدريسها، تقويمها. الطبعة الثانية. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
٩. رافع والزغلول الزغلول، عماد عبد الرحيم. (٢٠٠٣). علم النفس المعرفي. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.
١٠. رائد الشيخ ذيب (٢٠٠٤). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة. الجامعة الأردنية: عمان- الأردن.
١١. رائد الشيخ ذيب (٢٠٠٥) الطفل التوحدي، دار الثقافة، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
١٢. روبنشتين، س.ي. ترجمة بدر الدين، عامود. (١٩٨٩) علم النفس الطفل المتخلف عقليا. منشورات وزارة الثقافة. دمشق.
١٣. عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم (١٩٩٩): الطفل التوحدي (الذاتي الإجتراي): القياس والتشخيص الفارق. المؤتمر الدولي السادس، مركز الإرشاد النفسي، ١٠ - ١٢ نوفمبر، جامعة عين شمس.

١٤. عدنان ناصر الحازمي، (٢٠٠٧): الإعاقة العقلية: دليل المعلمين وأولياء الأمور. الطبعة الأولى. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.
١٥. عدنان ناصر الحازمي، (٢٠١٢): الإعاقة العقلية: دليل المعلمين وأولياء الأمور. الطبعة الثانية. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان. علي جميل الفاعوري (٢٠٢٠) تقييم مستوى الأداء في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في الأردن، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية - المجلد (١١) - العدد (٣٠) - نيسان ٢٠٢٠م
١٦. فتيحة محمد محفوظ باحشوان، سلوى عمر بارشيد. (٢٠١٧). المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر الأطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها. مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد ١٥، المجلد ١٦ - ١٧
١٧. فوزية قالي (٢٠١٥): دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً. دار الناشر. جامعة أم البواقي
١٨. قاسم انس محمد. (٢٠٠٠): مقدمة في سيكولوجية اللغة. مركز الإسكندرية للكتاب. القاهرة.
١٩. محمد بن خلف الحسيني الشمري. (٢٠٠٧). تقويم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحيدين في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير. منشورة. الجامعة الأردنية.
٢٠. محمد عبيدات، ومحمد أبو نصار وعقلة، مبيضين. (١٩٩٩): منهجية البحث العلمي الطبعة الثانية. دار وائل للطباعة والنشر، عمان.
٢١. هدى عبد الله الحاج عبد الله العشوي، (٢٠٠٤): صعوبات اللغة واضطرابات الكلام. الطبعة الأولى. دار الشجرة. دمشق سوريا.

المراجع الأجنبية:

22. Chaidi, I., & Drigas, A. (2020). Autism, Expression, and Understanding of Emotions: Literature Review. **International Journal of Online and Biomedical Engineering (iJOE)**, 16(02), 94-111.
23. Dalrymple, N & Ruble, L. Parent views (1992) "Toilet Training and Behaviors of people with Autism: parent views **Journal of**

Autism and Developmental Disorders, Vol. (22), No. (2), PP.265-275.

24. Delannoy, C. (2005). **Application du paradigme d'amorçage** à des enfants présentant un manque du mot. Mémoire de licence en logopédie. Université Catholique de Louvain, la neuve. Bruxelles.
25. Matson, J. et.al (1990); Teaching self – help skills to Autistic and Mentally Retarded, **Research in Developmental Disabilities**, Vol. (11), No. (4) pp. 361 – 378.
26. Parekh, R. (2017). What is Intellectual Disability?
Psychiatric association. U.S.A. Polišíenská, K.; Kapalková, S.; & Novotková, M. (2018).
27. Piaget (1986). **le langage, et la pensée** chez l'enfant.
28. Piérart, B. Chevré Muller, C. (2005). **Le langage de l'enfant. Comment l'évaluer?** De Boeck et Larcier université. Bruxelles.
29. Venker, C.; Edwards, J.; Saffran, J. & Ellis, W. (2019). Thinking Ahead: Incremental Language Processing is Associated with Receptive Language Abilities in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(3),1011-1023.
30. Yazid. (1984). **analyse pragmatique de discours** .these de magistère. Alger Université