مستويات اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون –دراسة مقارنة–

د. بشرى بركات*

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة (الفونولوجي، الصرفي النحوي، الدلالي، البراجماتي) وعلاقتها بمتغير العمر؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً وطفلة، بواقع (10) أطفال من الأطفال التوحّديين، و(10) أطفال من أطفال متلازمة داون، وتراوحت أعمارهم بين (7 حتى 13 سنة)، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفيّ التحليليّ بالاعتماد على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وذلك بهدف التحقق من فرضيات الدراسة.

أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود أداء منخفض لدى أفراد عينة أطفال التوحّد مقارنة بمستوى أداء أفراد عينة أطفال متلازمة داون في معظم مستويات اللغة التعبيريّة (الصرفي النحوي، الدلالي، البراجماتي) كما يقيسها مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، في حين يكون أداء أفراد عينة أطفال متلازمة داون منخفضاً على المستوى الفونولوجي مقارنة بمستوى أداء أفراد عينة أطفال التوحّد. وفيما يخص الفروق تبعاً لمتغير العمر الزمني، تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين أفراد المجموعة العمرية الأصغر وأفراد المجموعة العمرية الأكبر من عينة الأطفال التوحّديين على جميع مستويات اللغة التعبيريّة، في حين تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة أطفال

* مدرّسة في قسم التربية الخاصة– كلية التربية– جامعة دمشق.

متلازمة داون على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة تبعاً لمتغير العمر الزمني؛ إذ تظهر المجموعة العمرية الأصغر مستوى أداء منخفض مقارنة بالمجموعة العمرية الأكبر على جميع مستويات اللغة التعبيريّة.

الكلمات المفتاحية: اللغة التعبيريّة – التوحّد – متلازمة داون.

Expressive Language Levels between Autistic Children And Down Syndrome children - A comparative study-

Dr. Bouchra Barakat*

Abstract

The current research aimed to explore the differences between Autistic children and children with Down Syndrome in expressive language levels(phonology, morpho-syntax, semantics, pragmatics),and its relationshipto the age variable, as the total sample consisted of 20 boys and girls, of which 10children of autistic children, and 10 children of Down Syndrome , ranged between (7 to 13 years).The researcher used the descriptive approach in order to verify the research hypotheses.

The results showed that there were low performance among members of the autistic children sample in most levels of the expressive Language (morpho-syntax, semantics, pragmatics) as measured by the expressive language disorder scale), while the performance of individuals in the Down syndrome sample was low on the phonological level compared to the level of performance of individuals with autism.

According to the age variable, there were no differences between the members of the younger age group and members of the older age group of the autistic children sample in all expressive language levels while there were differences between members of the Down syndrome children group on the expressive language disorder scale depending on the age variable where the younger age group showed a lower level of performance compared to the older age group at all levels of expressive language.

Keywords: Expressive language - Autism - Down Syndrome.

* Teacher in the Department of Special Education- Faculty of Education- Damascus University.

المقدمة:

تعدّ اللغة الأداة الرئيسية للتواصل بين الأفراد، وهي الوسيلة التي يعبر الفرد بوساطتها عن رغباته، ومشكلاته، وانفعالاته، ولها دور مهمٌ في النمو المعرفيّ، والعقليّ، والنفسيّ. وتعدّ اللغة من أهم ما يميز الإنسان من غيره من الكائنات الحيّة، وتكمن أهميتها في كونها الوسيلة التي يستطيع الإنسان بوساطتها إيصال المعلومات لمن حوله، كذلك الحصول على المعلومات ممن حوله؛ فتبادل الحديث بين الأفراد من أهم ما يربط أفراد المجتمع بعضهم ببعض(عليمات والفايز، 2012).

وتعرف اللغة بكونها مجموعة من الرموز والقواعد المتعارف عليها اجتماعياً وعلى استخدامها لنقل المعلومات المختلفة وتبادلها والتعبير عن الأفكار والحاجات والرغبات. وهي بحاجة إلى مرسل ومستقبل(Schelstraete *et al.*, 2011,112).

وقد أشارت بيارد (Billard, 2002,10) إلى أنّ اللغة تنقسم إلى لغة استقباليّة (Receptive Language) ولغة تعبيريّة (Expressive Language)؛ إذ تتضمن اللغة الاستقبالية فهم الكلمات والجمل، في حين تتضمن اللغة التعبيريّة إنتاج الأحرف والكلمات والجمل، وبناء محادثات هادفة. يعدّ اكتساب اللغة واستخدامها في التواصل استخداماً سليماً عاملاً أساسياً في عملية التعلّم واكتساب الخبرات الحياتيّة، والنمو المعرفيّ والانفعاليّ والاجتماعيّ، والتكيف السليم مع متطلبات الحياة الاجتماعيّة (متولي، 2015،16). وما يلاحظ لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، عامةً، وجود معوّقات لعملية التواصل اللغويّ نتيجة غياب القدرات اللغويّة أو قصورها لديهم، وهو ما يؤثر سلباً في مختلف جوانب حياتهم النفسيّة، والتواصليّة، والاجتماعيّة، والأكاديميّة.

وتعد فئتي التوحّد ومتلازمة داون من بين أكثر فئات التربية الخاصة التي تواجه صعوبات كبيرة في مجال اللغة؛ إذ يعاني هؤلاء الأطفال من اضطرابات في اللغة التعبيريّة أو الاستقبالية أو الجانبين معًا، ويقصد باضطراب اللغة صعوبة في إنتاج الوحدات اللغويّة أو استقبالها (عودة وفقيري، 2016،54)، فقد يواجه هؤلاء الأطفال

مشكلات في استقبال الرسائل اللغويّة الموجهة إليهم، أو يقومون بتفسيرها تفسيراً خاطئاً، أو قد يستطيعون فهم الرسائل اللغويّة فهماً سليماً إلا أنّهم يعانون من صعوبات في إعادة صياغة هذه الرسائل ضمن سياقٍ واضحٍ ومفهوم. وتعود تلك الصعوبات إلى وجود خلل في اكتساب الأصوات اللغويّة، أو القواعد النحوية، أو تراكيب الجمل، أو السياق الاجتماعيّ الصحيح للحوار، الأمر الذي يعيق تواصلهم مع المحيط الخارجيّ.

مشكلة الدراسة:

حدد الباحثون متطلبات أساسية للتواصل اللغويّ كالقدرات البيولوجية، والقدرات المعرفية، والقدرات الاجتماعية، ووجود محيط لغويّ، إضافة إلى الحاجة للتواصل، بحيث يتمكن الطفل من التواصل بشكل تدريجي في حال توفر هذه المتطلبات، فالطفل يبدأ بالتواصل عن طريق الإيماءات، ثم يبدأ بالمزج بين الإيماءات والأصوات في مرحلة لاحقة، وبعد ذلك ينتقل الى التواصل باستخدام الكلمات المنفردة، وعندما يصبح عمره بين عامين وثلاثة أعوام يتواصل باستخدام الجمل التلغرافية، فالجمل البسيطة، وما إن يصبح في سن المدرسة حتى يتمكن من استخدام الجمل المعقدة (عمايرة والناطور،2014، 62).

ويعد الاتصال واللغة من أهم المشكلات الرئيسية التي تواجه فئة كبيرة من فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهم فئتي التوحّد وأطفال متلازمة داون؛ إذ يفقد هؤلاء الأطفال القدرة على استخدام أشكال الاتصال بطريقة سليمة مع الأشخاص ممن حولهم.

ويشار إلى أن أطفال التوحّد يعانون من عجز واضح في التواصل اللفظي وغير اللفظي، بحيث يعد هذا العجز إحدى السمات التشخيصية المميزة لاضطراب التوحّد، فقد أشارت الاحصائيات أن حوالي (50%) من الأطفال التوحّديين لا تنمو لديهم لغة مفهومة تساعدهم على التواصل مع الآخرين (الصباح والطيطي، 2008، 98)؛ إذ يعد استخدام اللغة أمراً صعباً بالنسبة لهم ومع أنّ بعضهم يمتلك بعض الكلمات، إلا أنهم لا يستخدمونها كما يستخدمها الأطفال، ممن هم في عمرهم، بهدف التفاعل والتواصل مع الآخرين.

ويشار إلى أن دراسات عدة تناولت اللغة التعبيريّة لدى الأطفال التوحّديين وقارنتها بسائر الأطفال، ولاسيما أطفال متلازمة داون؛ إذ تبين وجود صعوبات في اللغة التعبيريّة لدى الأطفال التوحّديين (كالبدء بحوار أو المحافظة عليه، أو تبادل الحديث مع الآخرين)، وذلك بالمقارنة مع أطفال متلازمة داون (Krieger *et al*, 2014, 43)، في المقابل أشارت دراسات أخرى كدراسة "شامبان" و"هيسكيث (Chapman and Hesketh, 2000) إلى وجود تشابه في المشكلات اللغويّة بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون. كما أشارت دراسات عدّة إلى أن أفراد متلازمة داون لديهم مشكلات كبيرة في جوانب عدة من اللغة التعبيريّة ناتجة عن المشكلات العديدة في فهم الرسائل اللغويّة، واستقبالها، وفهم المصطلحات المجردة والعلاقات بين الكلمات، فضلاً عن المشكلات المعرفيّة والعضويّة والحسيّة.

وقد أظهرت نتائج دراسات أخرى أن النمو اللغويّ للأطفال التوحّديين وأطفال متلازمة داون في المراحل العمرية المبكرة يتبع مسارات نمائية مشابهة للنمو اللغويّ لدى الأطفال العاديين، ولاسيما فيما يتعلق باستخدام المفردات وبناء الجمل (Tager-Flusberg *et al.,* 1990).

ويشار إلى أن بعض الدراسات (آل مطر، 2001 ; أحمد، 2012) تناولت تطور مستويات اللغة التعبيريّة لدى أطفال متلازمة داون مع تقدم هؤلاء الأطفال بالعمر؛ إذ تبين وجود تحسّنٍ في هذه المستويات مع ازدياد العمر الزمني لهؤلاء الأطفال. كما أشارت دراسات أخرى (آل مطر، 2001;2015,.Pugliese *et al*) إلى وجود فروق بين الفئات العمرية لدى الأطفال التوحّديين في بعض مستويات اللغة التعبيريّة. ومن الجدير ذكره أنّ نتائج هذه الدراسات تتعارض مع نتائج دراسات أخرى (أحمد، 2012) أشارت إلى عدم وجود فروق بين الفئات العمرية لدى أطفال التوحّد وفقاً لمتغيّر العمر.

وانطلاقاً من هذا التباين في نتائج الدراسات، ومن أهمية التواصل واللغة التعبيريّة في تحقيق الاندماج الاجتماعي للفرد والتعبير عن ذاته بشكل مستقل والتواصل مع الآخرين، تبدو أهمية دراسة مستويات اللغة التعبيريّة لدى الأطفال التوحّديين في ضوء متغير العمر الزمني، ومقارنتها مع أطفال متلازمة داون. وتأتي هذه الدراسة للكشف عن مستوى اللغة التعبيريّة

لدى أطفال التوحّد أطفال متلازمة داون وعلاقتها بمتغير العمر الزمني، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1– ما مستوى اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون؟.

2– ما الفروق في مستويات اللغة التعبيريّة بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون؟.

أهمية الدراسة: تأتي أهمية الدراسة الحالية من النقاط الآتية:

أ– همية اللغة التعبيريّة لكونها أداة التواصل مع الآخرين وعنصراً أساسياً في حياة الطفل النفسيّة، والعقليّة، والاجتماعيّة، والانفعاليّة.

ب– تحديد أوجه القصور ونقاط الضعف في اللغة التعبيريّة بمستوياتها المختلفة لدى الأطفال التوحّديين وأطفال متلازمة داون، الأمر الذي يسهم في إعداد برامج تدريبية تساعد هؤلاء الأطفال على التواصل اللغويّ السليم والتكيّف مع المجتمع.

ت– أهمية إعداد مقياس يتناول مستويات اللغة التعبيريّة، ولاسيما مع ندرة هذه المقاييس في البيئة السورية.

ث– تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الحديثة نسبياً في البيئة المحلية –على حد علم الباحثة– التي تتناول موضوع الفروق في مستويات اللغة التعبيريّة لدى الأطفال التوحّديين والأطفال ذوي متلازمة داون.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى ما يأتي:

أ– تعرُّف مستوى اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون.

ب– تعرُّف الفروق بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة.

ت– تعرُّف الفروق بين أفراد مجموعة الأطفال التوحّديين في مستويات اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني.

ث– تعرُّف الفروق بين أفراد مجموعة أطفال متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغيّر العمر الزمني.

أسئلة البحث: تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن الأسئلة الآتية:

ج- السؤال الأول: "ما مستوى اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون"؟.

ح- السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند كلّ بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وفي الدرجة الكلية للمقياس بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون"؟.

خ- السؤال الثالث: "هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات مجموعة أطفال التوحّد عند كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفي الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني؟.

د- السؤال الرابع: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسط رتب درجات مجموعة أطفال متلازمة داون عند كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفي الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني"؟.

حدود الدراسة:

أ- **الحدود الزمنية:** طبّقت الدراسة في الفصل الثاني للعام الدراسي 2018- 2019.

ب- **الحدود المكانية:** طبّقت أداة الدراسة في المنظمة السوريّة لذوي الإعاقة **(آمال)** بدمشق، وهي منظمة تربويّة تعليمية تقدم خدماتها للأطفال التوحّديين وأسرهم، وفي جمعية شمعة أمل، التي تقدم خدمات تربويّة وتعليميّة للأطفال ذوي متلازمة داون وغيرهم من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ت- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على إجابات أفراد عينة الدراسة من معلمي الأطفال التوحّديين والأطفال ذوي متلازمة داون.

ث- **الحدود العلميّة:** تتمثل في دراسة الفروق بين الأطفال التوحّديين والأطفال ذوي متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة وعلاقتها بمتغير العمر الزمني.

مصطلحات الدّراسة وتعريفاتها الإجرائيّة:

1. **اللغة التعبيريّة (Expressive Language):** تتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغويّة الملائمة لإتمام عملية التواصل، ويجري ذلك بتحديد الرسائل الملائمة وإرسالها إلى العضلات المسؤولة، لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها (خليل، 20،2005) .

وتعرف اللغة التعبيريّة إجرائياً في هذه الدراسة "بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وبالدرجة الفرعية لأبعاد المقياس والمجالات التي يتضمنها كل بعد".

وتعرف المستويات التي ستتم دراستها في هذا البحث على النحو الآتي:

- **المستوى الفونولوجي (Phonology):** وهو نظام صوتي للغة يشتمل على القواعد التي تحكم وتضبط توحيد الأصوات المختلفة، ويدرس نماذج الأصوات وكيفية تناسقها في مقاطع وصولاً إلى الكلمة؛ إذ إنّ كل لغة تختص بقبول تتابعات معينة للأصوات قد لا تقبلها لغة أخرى (الزريقات، 2005، 115).

ويعرف إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على بعد المستوى الفونولوجي من مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة.

- **المستوى الصرفي النحوي (Morpho-syntax):** يعرّف المستوى الصرفي **(Morphology)** بأنه مجموعة القواعد التي تحكم وتضبط مجموعة أجزاء الكلمات التي تشكل العناصر الأساسية للمعاني وبناء الكلمات، ويعرف **المستوى النحوي (Syntax)** بأنه دراسة بناء الجملة الداخلي من حيث ترتيب الكلمات فيها، ودور كل كلمة في إعطاء المعنى العام فيها (السرطاوي، 2000 ،66).

ويعرف إجرائياً بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على بعد المستوى الصرفيّ النحويّ من مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة.

- **المستوى الدلالي (Semantics):** وهو المستوى الذي يعطي مغزى للكلمات والجمل لتشكل محتوى التواصل، ويقيس القدرة على انتقاء الكلمات وفهمها واسترجاعها من الذاكرة، (Bassano, 2010, 39).

ويعرف إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على بعد المستوى الدلالي من مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة.

- **المستوى البراجماتي (Pragmatics):** وهو المستوى الذي يقيس قدرة الفرد على استعمال اللغة لأغراض اجتماعية؛ فهو يقيس القدرة على إجراء محادثات، وصياغة موضوعات والاندماج ضمن مجموعة، واستخدام الحركات للتعبير، وفهم الاستعارات.

ويعرف إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل على بعد المستوى البراجماتي من مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة.

2. **تعريف التوحّد Autism Definition:** تعرّف النسخة الخامسة من الدليل التشخيصيّ والإحصائيّ(DSM-V,2013) التوحّد "بأنه قصور نوعي في القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعيّ، ووجود نمط محدود ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات، على أن تظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة".

ويمكن تعريف الأطفال التوحّديين إجرائياً في هذه الدراسة "بأنهم الأطفال المقبولون في المنظمة السورية للمعوقين **(آمال)** بدمشق، بعد أن شُخّصت إصابتهم باضطراب التوحّد بناءً على المعايير المستخدمة في المنظمة السورية للمعوقين **(آمال)** بدمشق، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (7– 13) سنة، وقد قيّمت درجة التوحّد لديهم ما بين الخفيفة إلى المتوسطة".

3. **تعريف متلازمة داون Down syndrome Definition :** وهي مجموعة من الصفات التي تعود الى اضطراب أو خلل في الكروموسوم (21) بحيث يحتوي هذا الكروموسوم على ثلاثة كروموسومات بدلاً من اثنين، ومن ثمّ يصبح عدد الكروموسومات في حالة الداون (47) كروموسوم بدلاً من (46) كروموسوم، وهو العدد الطبيعي. ويتصف أطفال متلازمة داون بالضعف، والتأخّر الحركيّ، والضعف في التفكير، والنقص الحسيّ (مرسي، 1996، 125).

ويمكن تعريف الأطفال المصابين بمتلازمة داون إجرائياً في هذه الدراسة: "بأنهم الأطفال الملتحقون بجمعية شمعة أمل بعد أن شُخّصت إصابتهم بمتلازمة داون وفق المعايير المستخدمة في الجمعية، وتتراوح أعمارهم مابين (7– 13 سنة)، وقد قيّمت إعاقتهم العقليّة بين البسيطة والمتوسطة حسب الاختبارات المستخدمة في الجمعية.

الأسس النظرية للدراسة:

1– **مفهوم اللغة التعبيريّة:** تُعرّف الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع (ASHA, 1982) **اللغة** بأنها نظام معقّد و"ديناميكيّ" من الرموز المتفق عليها، وتستخدم في شتى أنواع التفكير والتواصل. ويؤكد هذا التعريف أن اللغة تتطوّر في إطار تاريخيّ اجتماعيّ ثقافيّ معين. واللغة هي سلوكٌ تحكمه قواعد معينة، واكتساب اللغة تحكمه مجموعة متشابكة من العوامل البيولوجيّة والإدراكيّة والنفسيّة والبيئيّة، ويتطلب الاستخدام الناجح للغة فهماً عميقاً للسلوك والتفاعل الإنساني، ويشمل ذلك الفهم لعملية التواصل غير اللفظي ولدور التعزيز والعوامل الثقافية والاجتماعية في اكتساب اللغة. وتتألف اللغة من مستويات مختلفة هي: المستوى الفونولوجي (Phonology)، والمستوى الصرفيّ النحويّ (Morpho-syntax)، والمستوى الدلاليّ (Semantics)، والمستوى البراجماتيّ أو السياقي (Pragmatics) (Owens,2005, 200).

يشير المستوى الأول وهو **المستوى الفونولوجي (Phonology)** إلى كيفية إنتاج الأصوات وترتيبها لتشكيل كلمات (Piérart ,2005, 120)، كما يدرس الأصوات وكيفية تناسقها لتشكيل مقاطعَ وكلماتٍ.

أما المستوى الثاني من مستويات اللغة **المستوى الصرفيّ النحويّ (Morpho-syntax)** يشير إلى القواعد التي تحكم مجموعة أجزاء الكلمات، تلك التي تساعد على إعطاء معنًى للكلمات والتمييز فيما بينها كالتذكير والتأنيث، المثنى والجمع (مثال: إضافة ألف وتاء عند جمع المؤنث السالم: معلمة ⟵ معلمات) (الزريقات،2005، 50).

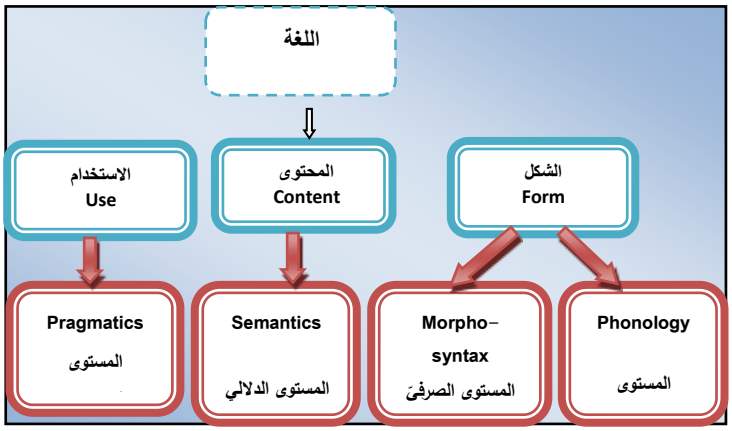
ومن المصطلحات الأساسية في علم الصرف مصطلح "المورفيم"، الذي يعدّ حجر الأساس فيه، وهو أصغر وحدة صرفية أو لغويّة لها معنى؛ فمثلاً كلمة معلمون في اللغة العربية يمكن تقسيمها الى جزأين منفصلين، وهما: (معلم) و(ون)، وهذان الجزآن لا يمكن تقسيمهما إلى أجزاءَ أصغر، لذلك نطلق على كل جزء اسم "مورفيم".

أما **المستوى النحويّ**، فيهتم بدراسة البناء الداخلي للجملة من حيث القدرة على ترتيب الكلمات لتكوين الجمل بشكل صحيح (فعل- فاعل- مفعول به- مثال: شرب الولد الحليب)، كما يشير هذا المستوى إلى القدرة على استعمال القواعد النحوية بشكل صحيح (تصريف الأفعال– استعمال الضمائر– استعمال النفي– استعمال أحرف الجر، أحرف العطف، ظروف الزمان والمكان Chevrie-Muller and Maillart, 2009, (Schelstraete, *et al.*, 2011, 56؛210).

يطلق على المستوى الثالث **المستوى الدلالي** (**Semantics**)؛ إذ يهتم بمعاني اللغة، ويقيس القدرة على فهم الكلمات وانتقائها (Bogliotti, 2012,76). ويؤكّد الباحثون في علم الدلالة أنّ المعاني ضرورية جداً في اللغة والتواصل؛ إذ لابد أن يكون لكل كلمةٍ أو جملةٍ تقال معنًى ذو دلالة. ويشمل هذا المستوى قدرة الفرد على تصنيف الكلمات ضمن المجموعات الضمنية (أفراد العائلة، الحيوانات، الفواكه، الخضراوات)، كما يتضمن القدرة على الربط بين الاسم ومعناه (LeNormand, 2007, 34). ويشير هذا المستوى، أيضاً، إلى القدرة على استخدام المترادفات (عالي، مرتفع)، والتضاد (أبيض، أسود)، والمعاني المتعددة للكلمة الواحدة (خالي: فارغ، خالي: أخ الأم).

وفيما يخص المستوى الأخير من مستويات اللغة أو ما يعرف بالمستوى البراجماتي (**Pragmatics**) فهو يشير إلى القواعد التي تحكم طريقة استخدام اللغة في الحياة الاجتماعيّة (Kail, 2012, 123) ويشمل هذا المستوى جوانب عدّة كالقدرة على إجراء محادثات، والاندماج ضمن مجموعة، والتواصل البصريّ، والبدء بالحوار، فضلاً عن احترام الدور في أثناء الحديث وعدم مقاطعة الآخرين (Schelstraete *et al.*, 2011, 39).

كما يتضمن القدرة على صياغة الموضوعات، وطرح الأسئلة، والحديث المناسب في الوقت المناسب ومع الشخص المناسب (مثال حديث الشخص مع زميله يختلف عن حديثه مع مديره)، فضلاً عن فهم الاستعارة (اللغة غير الحرفية) واستخدامها. ويوضح الشكل (1) مستويات اللغة التعبيريّة:



الشكل(1) مستويات اللغة التعبيريّة (Owens, 2005)

2– اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد: يعدّ القصور اللغويّ من الملامح الشائعة لاضطراب التوحّد، وتتفاوت درجات هذا القصور وأشكاله؛ إذ يواجه الأطفال التوحّديون صعوبات كبيرة في استخدام اللغة عامةً واللغة التعبيريّة خاصةً للتعبير عن أنفسهم، التي تعدّ من إحدى السمات البارزة لهم، وتتفاوت هذه الصعوبات من مستوى لآخرَ من مستويات اللغة التعبيريّة الآتية:

- **المستوى الفونولوجي Phonology:** يميل بعض الأطفال التوحّديين إلى إصدار أصوات ليست لها معنى أو همهمات غير مفهومة (Channelle *et al.*, 2015,34) ولكن يلاحظ، عامةً، وجود طلاقة مع غياب اضطرابات بالنطق.
- **المستوى الصرفيّ النحويّ Morpho-syntax** : تعاني هذه الفئة من تأخّر في النمو الصرفيّ والنحويّ، ومن أبرز مظاهر هذا التأخر صعوبة في تركيب الجمل، واستخدام

القواعد النحويّة، واستخدام الضمائر؛ إذ يتحدث عن نفسه باستخدام ضمير **أنت وهو** (القرشي، 329،2013).

- **المستوى الدلالي Semantics:** يعاني الأطفال التوحّديون من صعوبات في تنظيم المعلومات وفقاً لتصنيفاتٍ، واستعمال هذه المعلومات في التفكير وحل المشكلات (الزريقات، 32005،00) وتعد الصعوبات الدلاليّة من أهم خصائص التوحّد؛ إذ يلحظ وجود مشكلات تتعلق باستخدام الكلمة المناسبة في الوقت المناسب، فضلاً عن العجز في الربط بين المعنى والشكل والمضمون. كما يميل هؤلاء الأطفال إلى استخدام المفردات بشكل حرفيّ جامدٍ، ولا يستطيعون استخدام أساليبَ تحليليةٍ أو تشكيل جمل جديدة تتناسب مع موضوع جديد (الدوخي والصقر،2004،45).
- **المستوى البراجماتي Pragmatics:** يعدّ الانسحاب من المواقف الاجتماعيّة من أبرز خصائص التوحّد؛ إذ يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات في بدء المحادثة وإنهائها، فضلاً عن الحفاظ على موضوع المحادثة (الزريقات، 2005)، فقد تبين أنّ كلامهم عبارة عن ترديد نمطي لما يقوله الآخرون أو صدًى لما يوجه إليهم من كلام **(echolalia)**؛ فعندما يُسأل ما اسمه؟ فهو يردد السؤال نفسه (القمش،157،2013). وتعد طريقة ترديد الكلام أحد العلامات المميزة للغة طفل التوحّد؛ إذ تظهر مع بداية كلام الطفل التوحّدي مع الآخرين، كما تظهر أكثر في المواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الأمان، أو عندما يتعرض لتغيرات مفاجئة أو مواقف جديدة (نصر، 45،2002). ويميل أطفال التوحّد إلى استخدام الإيماءات بديلاً عن اللغة كوسيلة للتعبير عن حاجاتهم (مثال: يضع يديه على بطنه للإشارة إلى أنه جائع ويريد الطعام). ويلاحظ لدى أطفال التوحّد الميل إلى الكلام النمطي وهو نطق الكلمات نطقاً رتيباً دون تغيير لطبقة الصوت (Matson *et al.*, 1993,12). ومع امتلاك بعض الأطفال التوحّديين لرصيد لغويّ أو عدد جيد من الكلمات، إلا أنهم يميلون إلى استخدام هذه المفردات في محادثات من دون معنًى وغير مترابطة وغير مفهومة للآخرين. (مصطفى والشربيني،2011).

3- اللغة التعبيريّة لدى أطفال متلازمة داون: يلاحظ لدى أطفال متلازمة داون وجود قصور واضح في المهارات اللغويّة التعبيريّة، ويظهر ذلك في تأخر النطق. كما يلاحظ أن المفردات اللغويّة التي يستخدمونها مفرداتٌ بسيطة ولا تتناسب مع العمر الزمني، مما يؤثر سلباً في خبراتهم الحسيّة وتفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين. وقد أشارت الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً عالياً بين المحصول اللغويّ عند الطفل المعاق عقلياً ودرجة إعاقته، فكلما كانت درجة الإعاقة أكبر قلت الحصيلة اللغويّة لديه (القرشي،2013). وتتفاوت هذه الصعوبات من مستوًى لآخرَ من مستويات اللغة التعبيريّة الآتية:

- **المستوى الفونولوجي Phonology:** يمرّ أطفال متلازمة داون بتطور فونولوجي طبيعي بدءاً من المناغاة وإنتاج المقاطع (با، ما، دا) (Lynch et al., 1995)، بالمقابل يواجه أطفال متلازمة داون صعوبات في التطور النطقيّ؛ إذ يبدؤون بإنتاج الأصوات الأنفية (م، ن) وأشباه الصوائت (يَ، وَ) والصوائت (Guidetti and Tourrette, 1996)، كما يلاحظ لديهم وجود صعوبات في إصدار بعض الصوامت (رَ، ك، س..) أو استخدام النواطق بشكل صحيح. كما يلاحظ لديهم مشكلات من السرعة الزائدة أو التوقف عن النطق في أثناء الكلام (كسناوي، 2008).
- **المستوى الصرفي النحوي Morpho-syntaxe:** تعاني هذه الفئة من مشكلات صرفية وتبسيط في الجمل التي تستخدمها، فضلاً عن ضعفٍ في استعمال الضمائر (Shipley and McAffe, 2009)، إذ إنّ معدل طول التفوّه لديهم أقصر من أقرانهم ولا يبدؤون بجمع الكلمات مع بعضها إلا بعد أن يصبح عدد مفرداتهم (100) كلمة لا (50) كلمة مثل الطبيعيين (Chamberlain and Strode, 1999)، ويعود ذلك إلى صعوبات الذاكرة، وصعوبات تنظيم تسلسل الكلمات نحوياً لتكوين جمل أطول.
- **المستوى الدلالي Semantics:** يستخدم أطفال متلازمة داون الكلمات المحسوسة ويكون لديهم صعوبة في استخدام الكلمات المجردة وتطوير المفاهيم الدلالية كما يعانون من فقر في الحصيلة اللغويّة (الزريقات، 2005).

- **المستوى البراجماتي Pragmatics:** يواجه أطفال متلازمة داون صعوبة في استخدام التعبيرات المجازية أو تفسيرها (مثال: عندما يكسر الطفل صحناً وتقول له: آه "برافو".... يتوقع طفلك أنك تؤيد ما فعله)، كما يعانون من صعوبة في القيام بمحادثات مع الآخرين تتجلى بعدم القدرة على البدء بالحوار في الوقت المناسب أو اختيار الجمل المناسبة للموقف الاجتماعي (الشرقاوي، 2016). فمثلاً قد يتحدث مع أخيه وأستاذه بالأسلوب ونفسه من دون مراعاة للمكانة الاجتماعيّة أو الزمان والمكان المناسبين. وقد يلاحظ لديهم غياب القدرة على فهم تعبيرات الوجه الانفعالية كالحزن أو الغضب أو الفرح، وقد يميل الطفل إلى الإجابة عن الأسئلة عشوائيّاً (مثال: عندما تسأله "كم عمرك؟.. يجيب: أحمد").

7. الدراسات السابقة: فيما يأتي عرض لأهم الدراسات التي أجريت في هذا الموضوع، وقد تم مراعاة ترتيب الدراسات بحسب التسلسل الزمني من الأقدم للأحدث.

أولاً- الدراسات العربية:

1- دراسة آل مطر (2001) السعودية

عنوان الدراسة: دراسة نمائيّة مقارنة لأبعاد السلوك التكيفيّ لدى عينة من الأطفال التوحّديين والأطفال المعوقين عقلياً في المملكة العربية السعودية

سعت الدراسة إلى التعرف على التغيرات التي تطرأ على مستوى أداء كل من الأطفال التوحّديين والمعوقين عقلياً على أبعاد السلوك التكيفي (مهارات اللغة التعبيريّة والاستقبالية، المهارات الحركية، المهارات الاجتماعية والاستقلالية) بازدياد أعمارهم الزمنية، وتكونت عينة الدراسة من (101) طفل توحّدي، و(87) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وقد استخدم مقياس "فاينلاند" للسلوك التكيفي. وكشفت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيّاً في مستوى أداء الأطفال التوحّديين على أبعاد السلوك التكيفيّ، بما فيها مهارات اللغة التعبيريّة، بازدياد أعمارهم الزمنية. كما تبين أن الأطفال المعوقين عقلياً أظهروا مستوًى أعلى في الأداء على أبعاد السلوك التكيفي جميعها، بما فيها مهارات اللغة التعبيريّة، وذلك مقارنة مع الأطفال التوحّديين.

2- دراسة أحمد (2012) فلسطين

عنوان الدراسة: القدرات النمائيّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون

هدفت الدراسة إلى التعرف على القدرات النمائية لدى أطفال التوحّد ومتلازمة داون، وبلغت عينة الدراسة (50) طفل (25 طفل توحّدي، 25 طفل من متلازمة داون) تراوحت أعمارهم بين (4–9) سنوات، وتم استخدام مقياس البورتج؛ حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين أطفال التوحّد ومتلازمة داون في المهارات الاتصالية (اللغة الدلاليّة، اللغة الاجتماعيّة) لصالح متلازمة داون، كما تبين وجود علاقة ارتباطية بين المهارات اللغويّة والعمر الزمني لدى أطفال متلازمة داون، بالمقابل لم تظهر النتائج وجود علاقة ارتباطية بين المهارات اللغويّة والعمر الزمني لدى أطفال التوحّد.

ثانياً- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة وادين وآخرون (Wadden et al, 1991) كندا

A Closer Look at the Autism Behavior Checklist Discriminant Validity and Factore Structure

عنوان الدراسة: نظرة فاحصة لقائمة سلوكيات التوحّد والعوامل المسببة.

سعت الدراسة إلى التعرف على الجوانب الاجتماعية للغة لدى أطفال التوحّد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ تكونت عينة الدراسة من (123) طفل (67 طفلاً توحّدياً، و56 طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية)، تراوحت أعمارهم بين (6–15) سنة، واستخدمت قائمة ملاحظة السلوك التوحّدي (ABC)، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأطفال التوحّديين لديهم قدرة أقل على التعبير اللفظيّ مقارنةً بأقرانهم المعوقين عقلياً، كما تبين أنهم أكثر انسحاباً من المواقف والتفاعلات الاجتماعية.

2- دراسة تاجرفلوسبيرج وسوليفان (Tager-Flusberg and Sullivan, 1998) أمريكا

Early language development in children with mental retardation

عنوان الدراسة: تطور اللغة المبكر لدى أطفال الإعاقة العقلية

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين مستويات اللغة التعبيريّة (الفونولوجي، الدلالي، الصرفي النحوي، البراجماتي) بين أطفال التوحّد ومتلازمة داون؛ إذ تألفت عينة الدراسة من (33) طفل توحّدي و(15) طفل ذوي متلازمة داون، وتم الاستعانة بالعديد من اختبارات اللغة التعبيريّة (الفونولوجية، النحوية، الدلالية، البراجماتية)، وأشارت نتائج الدراسة أن الأطفال التوحّديين يظهرون أداء منخفضاً في الجانب البراجماتي والدلالي المتضمن استخدام المفردات، في حين يظهر أطفال متلازمة داون أداءً منخفضاً في الجوانب الصرفية النحوية والفونولوجية، وأداءً جيداً في الجانب البراجماتي.

3- دراسة "ستون" وآخرين (Stone et al, 1999) أمريكا

Patterns of adaptive behavior in very young children with autism

عنوان الدراسة: أنماط السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحّديين

هدفت الدراسة للتعرف على أنماط السلوك التكيفي (مهارات اللغة التعبيريّة والاستقبالية، والمهارات الاجتماعية) لدى مجموعة من الأطفال التوحّديين ومقارنتها بأنماط السلوك التكيفي لدى المعوقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (30) طفلاً توحّدياً، و(30) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية. واستُخدم مقياس "فاينلاند" للسلوك التكيفي. وأظهرت النتائج أن أطفال التوحّد أظهروا أداءً منخفضاً في مهارات اللغة التعبيريّة مقارنة مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

4- دراسة "إيدي" وآخرون (Eaide et al, 2002) أستراليا

Profiles of Grammatical Morphology and Sentence Imitation in Children With Specific Language Impairment and Down Syndrome

عنوان الدراسة: "بروفيلات" القواعد النحوية وتقليد الجمل لدى الأطفال ذوي الاضطراب اللغويّ المحدّد وأطفال متلازمة داون.

هدفت الدراسة للكشف عن الفروق بين أطفال متلازمة داون والأطفال الذين لديهم صعوبات في اللغة والأطفال العاديين فيما يتعلق بالقدرة على استخدام الجمل من حيث طول الجملة والأزمنة الفعلية المستخدمة في جملهم، وتكونت العينة من (29) طفلاً

تراوحت أعمارهم بين (2,5–3,5) سنة، وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى: مجموعة أطفال متلازمة داون (10)، والمجموعة الثانية: مجموعة أطفال يعانون من مشكلات في اللغة (10)، والمجموعة الثالثة: مجموعة الأطفال العاديين (9). واستخدم اختبار لقياس طول الجمل، وقد أشارت النتائج إلى أن مستوى النمو اللغويّ لدى أطفال متلازمة داون مشابه لمستوى الأطفال الذين يعانون من مشكلات لغويّة، وأضعف من مستوى الأطفال العاديين.

5– دراسة لوز وبيشوب (Laws and Bishop, 2004) أمريكا

Pragmatic language impairment and social deficits in Williams syndrome: A comparison with Down syndrome and specific language impairment

عنوان الدراسة: اضطراب اللغة الاجتماعية والضعف الاجتماعي: مقارنة بين أطفال متلازمة داون ومتلازمة وليامز وذوي الاضطراب اللغويّ المحدد.

سعت الدراسة إلى التعرف على مشكلات اللغة البراجماتية لدى متلازمتي وليامز وداون، وتكونت عينة الدراسة من (19) طفلاً متلازمة وليامز و(24) طفل متلازمة داون؛ إذ تراوحت أعمارهم بين(9–12) سنة، وتم استخدام مقياس اضطراب اللغة ومقياس التفاعلات الاجتماعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال متلازمة وليامز يعانون من مشكلات في اللغة البراجماتية أكثر من أطفال متلازمة داون.

6– دراسة "ديكينز" وآخرون (Dykens *et al.*, 2006) أمريكا

Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome

عنوان الدراسة: ملامح وتطور السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

هدفت الدراسة إلى دراسة مسارات نمو السلوك التكيفي وتطوره (مهارات اللغة التعبيريّة والاستقبالية، مهارات الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية) لدى أطفال متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من (80) طفلاً ممن يعانون من متلازمة داون، والذين بلغ متوسط أعمارهم (11) سنة، وتم استخدام مقياس "فاينلاند" للسلوك التكيفيّ، وأظهرت نتائج

الدراسة أن مستوى أداء أطفال متلازمة داون على مهارات اللغة التعبيريّة ينخفض بشكل واضح مقارنة بمستوى أدائهم في مهارات اللغة الاستقبالية.

7- دراسة "بوكليز" وآخرون (Pugliese *et al.*, 2015)

Augmentation des déficits de compétences en comportement adaptatif de l'enfance a l'adolescence dans les troubles du spectre autistique :rôle de la fonction exécutive

عنوان الدراسة: ارتفاع في مشاكل السلوك التكيفي في مرحلة الطفولة والمراهقة عند التوحّد: دور الوظائف التنفيذية.

سعت الدراسة للكشف عن مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحّديين وعلاقته بمتغيري العمر الزمني ومستوى الذكاء؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (447 طفل: 374 ذكر، 73 أنثى) ممن شخّصوا باضطراب التوحّد، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (4 حتى 23) سنة. واستخدم مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي (VABS- II)، ومقياس للوظائف التنفيذية (BRIEF)، وأظهرت النتائج وجود فروق واضحة في أبعاد مقياس السلوك التكيفي (اللغة التعبيريّة والاستقبالية، المهارات الاستقلالية، المهارات الاجتماعية) تبعاً لمتغير العمر الزمني.

8- دراسة "ديليهاني" وآخرون (Delehanty *et al.*, 2018)

Verbal and nonverbal outcomes of toddlers with and without autism spectrum disorder, language delay, and global developmental delay

عنوان الدراسة: التعبير اللفظي وغير اللفظي لدى أطفال التوحّد المتأخرين لغويّاً والأطفال الذين لديهم تأخر نمائيّ.

هدفت الدراسة للكشف عن القدرة على التعبير اللفظي لدى الأطفال التوحّديين؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (431) طفلاً ضمن ثلاث مجموعات (أطفال توحّد، أطفال تأخر لغويّ، أطفال لديهم تأخر نمائي، أطفال طبيعيين)، بلغ متوسط أعمارهم 3 سنوات، واستخدم مقياس (CSBC) (the Communication and Symbolic Behavior Scales)،

وقد أظهرت النتائج أن الأطفال التوحّديين يعدون أقل قدرة على التعبير اللفظي مقارنة بالأطفال الذين لديهم تأخر نمائي والأطفال الطبيعيين.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يمكن القول أن الدراسات السابقة تضمنت نتائجَ متفاوتةً في دراستها للفروق بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة؛ فقد أشارت نتائج بعض الدراسات (Tager-Flusberg and Sullivan, 1998) إلى وجود ضعف لدى أطفال متلازمة داون في الجوانب الفونولوجية مقارنة بأطفال التوحّد، وأن المشكلات على المستوى الفونولوجي لدى المعاقين عقلياً تزداد بشكل كميّ وكيفيّ مع ازدياد درجة الإعاقة (الشخص، 1997). أما على المستوى الدّلالي والصرفي– النحوي، فقد أشارت بعض الدراسات (آل مطر 2001 ;Stone *et al.*, 1999؛ Delehanty *et al.*,2018) إلى تفوق أطفال متلازمة داون على الأطفال التوحّديين في هذين المستويين، في حين أشارت دراسات أخرى (Tager-Flusberg and Sullivan,1998) إلى تفوق أطفال التوحّد على أطفال متلازمة داون فيما يخص المستوى الصرفي النحوي (بناء الجمل)، كما أشارت دراسة (Tager-Flusberg *et al.*, 1990) إلى عدم وجود فروق بين أطفال متلازمة داون والأطفال التوحّديين في النمو اللغويّ من حيث بناء الجمل واستخدام المفردات في المراحل العمرية المبكرة، أمّا على المستوى البراجماتي، فقد أجمعت غالبية الدراسات (Tager-Flusberg and Sullivan, 1998; Wadden *et al.*, 1991) على تفوّق متلازمة داون على الأطفال التوحّديين في هذا المستوى.

وفيما يخص الفروق حسب متغير العمر الزمني، فقد أشارت بعض الدراسات (آل مطر،2001؛ أحمد، 2012) إلى وجود فروق بين الأطفال ذوي متلازمة داون تبعاً لمتغير العمر الزمني، كما أشارت بعض الدراسات (Pugliese *et al.*, 2015 ;آل مطر،2001) إلى وجود فروق في مستوى اللغة التعبيريّة لدى الأطفال التوحّديين بازدياد أعمارهم

الزمنية، في حين أشارت دراسات أخرى (أحمد، 2012) إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين المهارات اللغويّة والعمر الزمني لدى أطفال التوحّد.

ومما سبق استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد المستوى العمري لعينة الدراسة، وفي إعداد الأداة المناسبة لقياس مستويات اللغة التعبيريّة، كما تم الاستعانة بها في صياغة فرضيات الدراسة الحالية وتحديد أساليب المعالجة الإحصائية، والاستفادة منها في تفسير نتائج هذه الدراسة ومناقشتها. وتعدّ الدراسة الحالية من الدراسات الحديثة نسبياً في البيئة المحلية في دراستها للفروق بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون في مستويات اللغة التعبيريّة الأربعة وعلاقتها بمتغير العمر الزمني.

8. منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أ- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفيّ التحليليّ في جمع البيانات وتحليلها؛ إذ جمعت البيانات الإحصائية لأطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون، وطبّق مقياس **اضطراب اللغة التعبيريّة (Expressive Language Disorder)** – من إعداد الباحثة – على أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون، ومقارنة ذلك في ضوء متغير العمر الزمني، وتحليلها بالأساليب الإحصائيّة الملائمة لأهداف الدراسة.

ب- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً، بحيث تكونت عينة الأطفال التوحّديين من (10) أطفال، تم اختيارهم من المنظمة السورية للمعوقين **(آمال)** بدمشق، وتألفت عينة أطفال متلازمة داون من (10) أطفال، تم اختيارهم من جمعية شمعة أمل، وقد تراوحت أعمار عينة الدراسة ما بين (7 إلى 13) سنة.

8.ب.1. عينة الأطفال التوحّديين: تألفت هذه العينة من (10) أطفال،(8 ذكور/2 إناث)، وقد تمت عملية انتقاء هذه العينة مع مراعاة الشروط الآتية:

- أن يكون أطفال هذه العينة جميعهم ممن تم تشخيصهم بالتوحّد النمطي وفق المعايير المستخدمة في المنظمة السورية للمعوقين **(آمال)** بدمشق، (معايير الدليل التشخيصي

والإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع (DSM-IV)، وقائمة السلوك التوحّدي (ABC)، ومقياس تقدير التوحّد الطفولي (CARS)).

- أن يكون تقييم درجة التوحّد لديهم ما بين الخفيفة إلى المتوسطة.
- ألا يترافق التوحّد مع إعاقاتٍ أخرى.

8.ب.2. عينة أطفال متلازمة داون: تكونت عينة أطفال متلازمة داون من (10) أطفال (8 ذكور– 2 إناث)، اختيروا بطريقة قصدية وفق ترشيحات الاختصاصيين العاملين مع هؤلاء الأطفال بعد أن تم مراعاة الشروط الآتية:

- ألا تترافق إصابتهم بمتلازمة داون مع إعاقات أخرى؛ إذ قامت الباحثة بالرجوع إلى ملفات كل طفل، فضلاً عن المعلومات التي زُوّدت بها من قبل المعلمين للتأكد من عدم وجود إعاقات مصاحبة.
- ألا تكون درجة الإعاقة العقلية لديهم شديدةً، بل تتراوح ما بين المتوسطة والبسيطة حسب تقدير المعايير المستخدمة في الجمعية المنتسبين إليها.

ت– أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية، قامت الباحثة بإعداد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة (Expressive Language Disorder) ويشمل أربعة مستويات رئيسيّة: (المستوى الفونولوجي Phonology ، المستوى الصرفي النحوي Morpho-syntax، المستوى الدلالي Semantics، المستوى البراجماتي Pragmatics).

ويوضح الجدول (1) عدد بنود كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة والدرجة الكلية لكل بعد، إضافة إلى الدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (1) عدد بنود ودرجات أبعاد مقياس مستويات اللغة التعبيريّة والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	عدد البنود	الدرجة القصوى
الفونولوجي Phonology	12	24
الصرفي النحوي Morpho-syntax	18	36
الدلاليSemantics	16	32

البراجماتيPragmatics	15	30
المجموع الكلي	61	122

وبذلك يصبح العدد الكليّ لبنود المقياس (61) بند، والدرجة الكلية للمقياس (122) درجة.

- **طريقة تصحيح المقياس:** يصحح المقياس باتباع خطوات عدّة، وهي:

أولاً: تُرصد استجابات الفرد على بنود مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفق الآتي:

1. يتم رصد الدرجة (2) إذا كان الفرد غير قادرٍ على أداء المهمة.
2. يتم رصد الدرجة (1) إذا كان الفرد غير قادرٍ على أداء المهمة في بعض الأحيان، ولكن ليس بشكل مستمر.
3. يتم رصد الدرجة صفر في حال قدرة الفرد على أداء المهمة.

ثانياً: تجمع درجات كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، بحيث يحصل كل طفل على أربع درجات على المقياس (درجة فرعية للمستوى الفونولوجي، درجة فرعية للمستوى الصرفي النحوي، درجة فرعية للمستوى الدلالي، درجة فرعية للمستوى البراجماتي).

ثالثاً: تجمع الدرجات على الأبعاد الأربعة للمقياس، وتصبح الدرجة الكلية للمقياس (122) درجة. وبهذا يكون أدنى درجة يمكن أن يحصل عليها الطفل صفراً، وأعلى درجة (122). وتتراوح المتوسطات الحسابية بين هاتين القيمتين. ولتسهيل عملية الحكم على مستوى اللغة التعبيريّة لدى أفراد عينة الدراسة حُوِّل المتوسط الحسابيّ إلى متوسطات مئوية، لتكون أدنى درجة أقل من (14%)، وأعلى درجة أكثر من (90%)، وبغية تفسير المتوسط المئوي قسّمت المستويات وفق الآتي:

مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة	الدرجة الخام	المتوسط المئوي
مرتفع جداً	من 101 فما فوق	90 % فما فوق
مرتفع	من 81 حتى 100	من 76% حتى 90%
فوق المتوسط	من 66 حتى 80	من 61% حتى 75%
متوسط	من 56 حتى 65	من 46% حتى 60%

أدنى من المتوسط	من 41 حتى 55	من 31% حتى 45%
منخفض	من 21 حتى 40	من 15% حتى 30%
منخفض جداً	20 درجة فما دون	14% فما دون

ث– **الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:**

أولاً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام أنواع عدة من الصدق، وهي: صدق المحتوى والصدق البنيوي بطريقة الاتساق الداخلي، والصدق التمييزي.

1–**صدق المحتوى Content Validity:** عُرِض المقياس على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال التربية الخاصة ومجموعة من الاختصاصيين في مجال تقويم الكلام واللغة من أجل التحقق من ارتباط أبعاد المقياس وبنوده بالهدف العام للدراسة وللإفادة من أرائهم. ومقترحاتهم في مدى ملائمة المقياس لما هو مطلوب لقياسه ومدى وضوح البنود وطريقة التصحيح، ومن ثم قامت الباحثة بإجراء التعديلات الموصى بها من قبل السادة المحكمين من حيث تعديل بعض البنود والأمثلة وإعادة صياغة بعض البنود، ويوضح الجدول (2) أمثلة عن بعض التعديلات.

الجدول (2) أمثلة عن بعض تعديلات المحكمين للمقياس

البند قبل التعديل	البند بعد التعديل
• يقوم بإبدال صوت مجهور بصوت مهموس: مخسلة × مغسلة ✔	• يقوم بإبدال صوت مجهور بصوت مهموس: خالي × غالي ✔
• يستعمل كلمة أخرى بدلاً من الكلمة الصحيحة في نفس المجموعة	• يستعمل كلمة أخرى بدلاً من الكلمة الصحيحة في المجموعة الضمنية (مثال: يقول قطة للدلالة على كل الحيوانات).
• يردد جزء من السؤال بدلاً من محاولته الإجابة عليه	• يقوم بترديد قسم من السؤال بدلاً من الإجابة عليه (تسأله: هل تريد عصير؟ يجيب الطفل : عصير×.

2–الصدق البنيوي بطريقة الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity:

صدق الاتساق الداخلي وهو من أهم أنواع الصدق التي يمكن استخدامها للتحقق من صدق المقاييس، طُبّق مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة على (12) طفلاً من أطفال التوحّد ومتلازمة داون (عينة الصدق والثبات)، وللتحقق من هذه الطريقة، تم القيام بخطوات عدّة:

2.1- التحقق من ارتباط كل بند من كل بعد فرعي للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الفرعي، ويبين الجدول رقم (3) معاملات الارتباط الناتجة.

الجدول (3) معاملات الارتباط بين كل بند من كل بعد فرعي للمقياس مع الدرجة الكلية للبعد الفرعي

المستوى الفونولوجي				المستوى الصرفي–النحوي			
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0.612***	7	0.310*	13	0.725*	22	0.888**
2	0.714**	8	0.826**	14	0.358*	23	0.908**
3	0.748**	9	0.854**	15	0.330**	24	0.940**
4	0.273*	10	0.792*	16	0.920**	25	0.920**
5	0.700*	11	0.370*	17	0.540*	26	0.370*
6	0.809*	12	0.327*	18	0.920**	27	0.920**
-	-	-	-	19	0.887*	28	0.370*
-	-	-	-	20	0.920**	29	0.920**
-	-	-	-	21	0.810**	30	0.312*
المستوى الدلالي				المستوى البراجماتي			
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
31	0.506*	39	0.778**	47	0.643**	55	0.722**
32	0.554*	40	0.666**	48	0.678*	56	0.674**
33	0.408*	41	0.659**	49	0.440*	57	0.604*
34	0.400*	42	0.319*	50	0.298*	58	0.621*
35	0.431*	43	0.601**	51	0.310*	59	0.632*
36	0.543*	44	0.712**	52	0.498*	60	0.712**
37	0.604**	45	0.523*	53	0.814**	61	0.737**
38	0.512*	46	0.613**	54	0.743**	-	-

** دال عند مستوى الدلالة 0.01/ * دال عند مستوى الدلالة 0.05

يتبين من الجدول السابق وجود ارتباط بين كل بند من بنود الأبعاد الفرعية المكونة للمقياس مع الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي ينتمي إليه، وقد تراوحت درجة هذه الارتباطات ما بين (0.310*-0.940**) وهي موجبة، وكانت أغلب معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وبعضها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.

2.2– قامت الباحثة بحساب ارتباط الأبعاد الفرعية للمقياس مع بعضها بعضاً، ومع الدرجة الكلية له، ويبين الجدول (4) معاملات الارتباط الناتجة.

الجدول (4) ارتباط الأبعاد الفرعية مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية

الأبعاد الفرعية	الفونولوجي	الصرفي النحوي	الدلالي	البراجماتي	الدرجة الكلية
الفونولوجي	1	**980.4	**4340.	**7120.	**6670.
الصرفي النحوي	–	1	**5060.	**5640.	**7980.
الدلالي	–	–	1	**5120.	**5430.
البراجماتي	–	–	–	1	**7870.
الدرجة الكلية	–	–	–	–	1

** دال عند مستوى الدلالة 0.01/ * دال عند مستوى الدلالة 0.05

يتبين من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل من درجات الأبعاد الفرعية مع بعضها بعضاً، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس كلّه موجبة ودالة إحصائياً؛ إذ تراوحت هذه المعاملات بين (0.434*-0.787**).

3– **ثبات المقياس:** تم التحقق من الثبات المقياس باستخدام طرائق التجزئة النصفية وألفا–كرونباخ.

3.1– التجزئة النصفية Split Half:

حُسب الثبات بهذه الطريقة على عينة الصدق والثبات المؤلفة من (12) طفلاً من أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون عن طريق معامل سبيرمان– براون، ويوضح الجدول (5) معاملات الثبات للمقياس.

الجدول (5) معاملات الثبات باستخدام معامل سبيرمان–براون

الأبعاد الفرعية	سبيرمان براون
الفونولوجي	0.601
الصرفي النحوي	0.876
الدلالي	0.712
البراجماتي	0.832
الدرجة الكلية	0.832

يتبين من الجدول السابق أن درجات التجزئة النصفية تتراوح بين (0.601-0.832)، وهو ما يدل على درجة ثبات من جيدة إلى ممتازة.

3.2– ألفا كرونباخ Internal Consistency: حُسِب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha على عينة الصدق والثبات السابق ذكرها. ويوضح الجدول (6) معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس.

الجدول (6) معاملات الثبات باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ

الأبعاد الفرعية	معامل ألفا كرونباخ
المستوى الفونولوجي	0.756
المستوى الصرفي النحوي	0.600
المستوى الدلالي	0.721
المستوى البراجماتي	0.789
الدرجة الكلية	0.800

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ تتراوح بين (0.756-0.800)، وهو ما يدل على درجة ثبات من جيدة إلى ممتازة.

9. نتائج الدراسة ومناقشتها:

أ– نتائج السؤال الأول: ما مستوى اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون؟.

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المئوية لمؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد ومتلازمة داون كما هو موضح في الجدول (7).

الجدول (7) المتوسطات المئوية والحسابية لمؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون

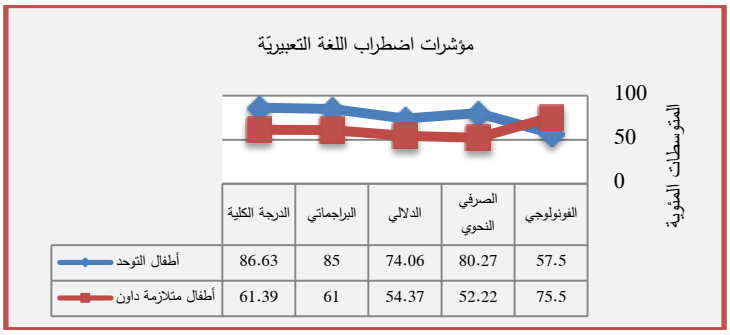
أبعاد اللغة التعبيريّة	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المئوي	مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة
الفونولوجي	التوحّد	13.8	4.87	57.50	متوسط
	متلازمة داون	20.4	2.31	75.50	فوق المتوسط
الصرفي النحوي	التوحّد	28.9	3.60	80.27	مرتفع
	متلازمة داون	18.8	2.09	52.22	متوسط
الدلالي	التوحّد	23.7	4.02	74.06	فوق المتوسط
	متلازمة داون	17.4	2.27	54.37	متوسط
البراجماتي	التوحّد	25.5	3.30	85	مرتفع
	متلازمة داون	18.3	3.52	60	متوسط
الدرجة الكلية	التوحّد	91.9	7.30	86.63	مرتفع
	متلازمة داون	74.9	7.078	59.39	متوسط

يبين الجدول (7) أن مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد جاءت مرتفعة (86.63%) في الدرجة لمقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وهو ما يشير إلى وجود مستوى منخفض في اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد، في حين جاءت مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال متلازمة داون متوسطة (59.39%) في الدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يشير إلى وجود مستوًى متوسطٍ في اللغة التعبيريّة لدى أطفال متلازمة داون.

أما فيما يخص المتوسطات الحسابية المئوية لدرجات أطفال التوحّد على كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، فقد تراوحت ما بين المتوسط والمرتفع؛ إذ بلغت (57.50) على البعد الفونولوجي بمستوى متوسط، و(80.27) على البعد الصرفي

النحوي بمستوى مرتفع، و(74.06) على البعد الدلالي بمستوى فوق المتوسط، و(85) على البعد البراجماتي بمستوى مرتفع.

في المقابل تراوحت المتوسطات الحسابية المئوية لدى أطفال متلازمة داون على كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة مابين المتوسط وفوق المتوسط، حيث بلغت (75.50) على البعد الفونولوجي بمستوى فوق المتوسط، و(52.22) على البعد النحوي الصرفي بمستوى متوسط، و(54.37) على البعد الدلالي بمستوًى متوسط، و(60) على البعد البراجماتي بمستوًى متوسط.



الشكل (2) المتوسطات المئوية لمؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون

ومن خلال قراءة النتائج السابقة يمكن الاستدلال على وجود أداءٍ منخفض لدى أفراد عينة أطفال التوحّد مقارنة بمستوى أداء أفراد عينة أطفال متلازمة داون في معظم أبعاد اللغة التعبيريّة (الصرفي النحوي، الدلالي، البراجماتي، الدرجة الكلية) كما يقيسها مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، في حين يكون أداء أفراد عينة أطفال متلازمة داون منخفضاً على البعد الفونولوجي مقارنة بمستوى أداء أفراد عينة أطفال التوحّد.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات كدراسة آل مطر (2001)، ودراسة أحمد (2012)، ودراسة (Wadden *et al.*, 1991) ودراسة "تاجرفلوسبيرج" و"سوليفان"

(Tager-Flusberg and Sullivan, 1998) ودراسة (Delehanty *et al.*,2018) ودراسة الشخص (1997).

ب– **نتائج السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وفي الدرجة الكلية للمقياس بين أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون"؟.**

للكشف عن الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال التوحّد ومتوسط رتب درجات أطفال متلازمة داون، عند كل بعد من **أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة (الفونولوجي– الصرفي النحوي– الدلالي– البراجماتي)، وفي الدرجة الكلية للمقياس،** تم استخدام اختبار **(Mann-Whitney U)** للفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين، وتم الحصول على النتائج كما هو موضح في الجدول (8).

الجدول (8) نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعتين على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة

البعد	العينة	متوسط الرتب	مربع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	القرار
الفونولوجي	التوحّد	8,5	40	14	1.58	0.005	دال**
	متلازمة داون	12,5	100				
الصرفي النحوي	التوحّد	12.19	97.5	2.50	3.10	0,002	دال**
	متلازمة داون	4.81	38.5				
الدلالي	التوحّد	11.5	100	0.00	2.43	0.001	دال**
	متلازمة داون	5.5	36				
البراجماتي	التوحّد	10.5	90	10	2.39	0.001	دال**
	متلازمة داون	6.5	50				
الدرجة الكلية	التوحّد	18.50	222	0.01	4.16	0.000	دال **
	متلازمة داون	6.50	78				

يتضح من النتائج في الجدول السابق، وبوساطة تحليل القيم الإحصائية لاختبار "U" وعند مقارنة القيمة الاحتمالية "**P**" مع مستوى الدلالة (0.05)، أن قيمتها أقل من (0.05)، وهو ما

يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال التوحّد ومتوسط رتب درجات أطفال متلازمة داون، **في كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة، وفي الدرجة الكلية للمقياس؛ إذ** جاءت هذه الفروق **لصالح مجموعة أطفال التوحّد، في الدرجة الكلية للمقياس، وفي البعد الصرفي النحوي، والدلالي، والبراجماتي،** في حين جاءت هذه الفروق لصالح مجموعة أطفال متلازمة داون في **البعد الفونولوجي.** وبما أنّ المقياس المستخدم يحدد درجة اضطراب اللغة التعبيريّة، يمكن القول إنّ مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة لدى أطفال عينة التوحّد تبدو أكثر وضوحاً على المستوى الصرفي النحوي والمستوى الدلالي والبراجماتي مقارنة بأطفال متلازمة داون، في حين تبدو مؤشرات اضطراب اللغة التعبيريّة على المستوى الفونولوجي أكثر وضوحاً لدى أطفال متلازمة داون مقارنة بأطفال التوحّد.

ويمكن عزو هذه الفروق إلى وجود قصور نوعي لدى الأطفال التوحّديين على مستوى التواصل والتفاعل الاجتماعي وفقاً للدليل التشخيصيّ والإحصائيّ (DSM-5,2013) وهو ما يحد من فرص تعرضهم لخبرات تفاعلية تعليمية؛ فعلى **المستوى الصرفي النحوي** يعاني أطفال التوحّد من ضعف التراكيب النحوية والقدرة على بناء الجمل وترتيب الأجزاء المختلفة للجملة بسياقها الصحيح، وفهم معنى كل جزء ووظيفته واستخدام الضمائر، كما يواجه هؤلاء الأطفال صعوبة في تنظيم المعلومات، فضلاً عن قصورٍ في الذاكرة العاملة أو إلى قصور في اللغة الاستقبالية، إذ يجدون صعوبة كبيرة في التفكير الاستدلالي والتعبير اللفظي عن رغباتهم ونشاطاتهم، وتقتصر استجابتهم على الخبرات الحسية الملموسة، وهو ما يفسر قصور أدائهم على **المستوى الدلالي** مقارنة بأطفال متلازمة داون.

أما على **المستوى البراجماتي،** فيمكن عزو هذه الفروق إلى فشل أطفال التوحّد في المواقف الاجتماعية والتقليد والفهم الاجتماعي، وإلى ضعف قدرتهم على تمييز مشاعرهم ومشاعر الآخرين، الأمر الذي يعيق تطوير اللغة الاجتماعية لديهم. كما يلاحظ انشغالهم بأنشطة روتينية وميلهم إلى الانطواء في عالمهم والانسحاب من المواقف الاجتماعية، في المقابل يلاحظ لدى أطفال متلازمة داون القدرة على تطوير علاقاتهم الاجتماعية والتعبير عن

مشاعرهم وبناء محادثات، كما يلاحظ أن لديهم القدرة على تبادل المشاعر مع الآخرين ويملكون العواطف والأحاسيس التي يمكن توجيهها للآخرين المحيطين مما يساعدهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية على عكس أطفال التوحّد. وتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة آل مطر (2001)، ودراسة أحمد (2012)، ودراسة "وادين" وآخرون (Wadden *et al.*, 1991) ودراسة "ستون" وآخرين (Stone *et al.*, 1999)، دراسة "بخيت" (1994)، ودراسة "تاجرفلوسبيرج" و"سوليفان" (Tager-Flusberg and Sullivan,1998) ودراسة "ديليهاني" وآخرون (Delehanty *et al.*, 2018)، والتي أشارت إلى تفوق أطفال متلازمة داون على أقرانهم التوحّديين في **البعد الصرفيّ النحويّ، والدلاليّ، والبراجماتي.**

أما على **المستوى الفونولوجي،** فيمكن عزو وجود صعوبات أكثر لدى أطفال متلازمة داون مقارنة بالأطفال التوحّديين إلى ما يعاني منه هؤلاء الأطفال من صعوبات في الذاكرة السمعية اللفظية، وقصور في التمثيل السمعيّ (representation auditory) ؛ إذ إنّهم يواجهون صعوبة في معالجة الأصوات واستقبالها، الأمر الذي يعيق عملية الإدراك السمعي للفونيمات والوحدات الصوتية، والتمييز بينها، ونطقها بشكل صحيح (Eilers *et al.*, 1985).

كما يمكن تفسير وجود صعوبات على المستوى الفونولوجي لدى أطفال متلازمة داون بوجود مشكلات خلقية في الجهاز التنفسي والصوتي والنطقي، والتي تعد أساسية لسلامة النطق واستخدام الكلام.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة الشخص (1997) ودراسة "تاجرفلوسبيرج" و"سوليفان" (Tager-Flusberg and Sullivan, 1998) التي أشارت إلى وجود مشكلات فونولوجية عديدة لدى أطفال متلازمة داون.

ت– **نتائج السؤال الثالث: "هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات مجموعة أطفال التوحّد عند كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفي الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني؟.**

للإجابة عن هذا السؤال استخدم اختبار (مان–وتني) للعينات الصغيرة، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين الفئة العمرية الأصغر والفئة العمرية الأكبر لأطفال التوحّد على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وأبعاده الفرعية، كما هو موضح في الجدول (9).

الجدول (9) نتائج اختبار(مان–وتني) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال التوحّد حسب متغير العمر على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة

الأبعاد	المجموعات العمرية	متوسط الرتب	مربع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	القرار
الفونولوجي	الفئة العمرية الأكبر	3.20	16	1.01	2.72	0. 60	غير دال
	الفئة العمرية الأصغر	4.86	18				
الصرفي النحوي	الفئة العمرية الأكبر	4.5	18	5	0.877	0.381	غير دال
	الفئة العمرية الأصغر	5.25	21				
الدلالي	الفئة العمرية الأكبر	3	14	8	0.726	0.468	غير دال
	الفئة العمرية الأصغر	4	16				
البراجماتي	الفئة العمرية الأكبر	2.75	14	5.5	0.626	0.358	غير دال
	الفئة العمرية الأصغر	4.25	20				
الدرجة الكلية	الفئة العمرية الأكبر	3	20	6.5	0.826	0.568	غير دال
	الفئة العمرية الأصغر	4.88	15				

تشير النتائج في الجدول السابق وبتحليل القيم الإحصائية لاختبار (U) ومقارنة القيمة الاحتمالية مع مستوى الدلالة (0.05) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد الفئة العمرية الأصغر، ومتوسط رتب درجات أفراد الفئة العمرية الأكبر على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وأبعاده الفرعية، وهو مايدل على **عدم توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات مجموعة أطفال التوحّد على الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية وفقاً لمتغير العمر.**

ويمكن عزو عدم وجود فروق بين الأطفال التوحّديين في أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة جميعها، وفي الدرجة الكلية للمقياس، تبعاً لمتغير العمر الزمني إلى العجز في تطوير المهارات

الاجتماعية،التي تشمل التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي؛ إذ تظهر ملامح التأخر اللغويّ لدى الأطفال التوحّديين منذ سن مبكرة جداً، فمعظم هؤلاء الأطفال يفتقدون الانتباه المشترك، ويغيب عنهم التواصل بالعين (Tager *et al.*, 2005)، وتكون إيماءاتهم محدودة، وتستمر ملامح هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال مع تقدمهم بالعمر.

فضلاً عن القصور في العمليات المعرفية والحسية ومهارات التقليد، التي تقف عائقاً في تطوير المهارات اللغويّة مع التقدم بالعمر مما لا يسمح بوجود فروق بين الأطفال في مراحل عمرية متقاربة، ويشار أيضاً إلى أن التأخر في تشخيص أعراض التوحّد وغياب التدخل المبكر، يقف عائقاً أمام تطوير المهارات المختلفة بما فيها المهارات اللغويّة، لاسيما مع غياب اللغة لدى نصف أطفال التوحّد (الصباح والطيطي،2008) ما يحدّ من تطوير هذه المهارات مع التقدّم في العمر.

تتفق نتيجة هذه الفرضية مع نتائج دراسة آل مطر (2001)، ونتائج دراسة "بوكليز" وآخرون (Pugliese *et al.*, 2015) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الأطفال التوحّديين في مستويات اللغة التعبيريّة تبعاً لمتغير العمر الزمني.

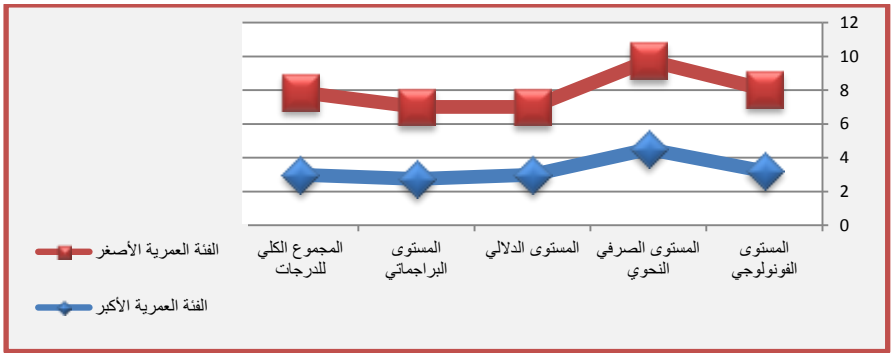
ث– **نتائج السؤال الرابع: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات مجموعة أطفال متلازمة داون عند كل بعد من أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفي الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني"؟.**

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (مان–وتني) للعينات الصغيرة، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين الفئة العمريّة الأصغر والفئة العمريّة الأكبر لأطفال متلازمة داون على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وأبعاده الفرعية، كما هو موضح في الجدول (10).

الجدول (10) نتائج اختبار(مان–وتني) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال متلازمة داون حسب متغير العمر

الأبعاد الفرعية	المجموعات العمرية	متوسط الرتب	مربع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	القرار
الفونولوجي	الفئة العمرية الأكبر	3.20	16	1.01	2.72	0.006	دال*
	الفئة العمرية الأصغر	8.86	62				
الصرفي النحوي	الفئة العمرية الأكبر	4.22	17	13.50	-0.67	0.002	دال*
	الفئة العمرية الأصغر	7.23	57.84				
الدلالي	الفئة العمرية الأكبر	2	15	0.01	2.95	0.003	دال*
	الفئة العمرية الأصغر	6	63				
البراجماتي	الفئة العمرية الأكبر	3.43	48.06	13.50	-0.67	0.002	دال*
	الفئة العمرية الأصغر	7.23	57.84				
الدرجة الكلية	الفئة العمرية الأكبر	3.20	16	1.01	2.72	0.006	دال*
	الفئة العمرية الأصغر	7.86	60				

تشير النتائج في الجدول السابق، بتحليل القيم الإحصائية لاختبار (U) ومقارنة القيمة الاحتمالية مع مستوى الدلالة (0.05) ، إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد الفئة العمريّة الأصغر ومتوسط درجات أفراد الفئة العمريّة الأكبر، على جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفي الدرجة الكلية للمقياس؛ إذ جاءت هذه الفروق لصالح المجموعة العمرية الأصغر، وهو ما يشير إلى أن أفراد **الفئة العمرية الأصغر** من عينة أطفال متلازمة داون يعانون من صعوبات في اللغة التعبيريّة بمقدار أكبر مقارنة بأفراد **الفئة العمريّة الأكبر** من العينة، ويوضح الشكل (3) الفروق في متوسطات رتب درجات أفراد عينة أطفال متلازمة داون على مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة وفقاً لمتغير العمر الزمني.



الشكل (3) الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد مجموعة أطفال متلازمة داون في جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة التعبيريّة والدرجة الكلية للمقياس وفقا لمتغير العمر الزمني

يمكن القول إنّ نمو عدد المفردات كماً ونوعاً من حيث المحتوى، وانتقاء الكلمة المناسبة، وزيادة طول الجملة، واستخدام القواعد النحوية (الضمائر– الأفعال– التذكير والتأنيث)، مرتبط بالعمر العقلي والزمني؛ إذ تزداد طرداً مع تقدم الطفل بالعمر والتعرض لخبرات في الحياة سواء بالمنزل أو المركز أو بالاتصال مع الآخرين (Rondal and Edwards, 1997 ; Comblain, 1999)، وبما أن أفراد عينة الدراسة الحالية هم من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة من فئة القابلين للتعلم وللتدريب، ومن المنتسبين لجمعيات يخضعون فيها لبرامج تدريبية، يمكن تفسير تحسن مهاراتهم على مستوى اللغة التعبيريّة، بوصفه نتيجة للدور الذي تلعبه هذه البرامج في تدريب هؤلاء الأطفال وتنمية مهاراتهم اللغويّة وما يتعرضون له من خبرات تواصلية؛ إذ يستطيع الطفل التواصل مع الآخرين والتعبير عن حاجاته، لذلك يلاحظ قدرته على تعلم هذه المهارات تدريجياً وبشكل تراكمي، بحيث يستطيع تطوير مهاراته اللغة كلما تقدم بالعمر الزمني.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع دراسة أحمد (2012)، التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين العمر ومهارات اللغة التعبيريّة لدى أطفال متلازمة داون.

المقترحات: تقترح الباحثة ما يأتي:

- إعداد دراسات تلقي الضوء على فئات عمرية مبكرة (4–6) لدى أطفال التوحّد ومتلازمة داون.
- إعداد دراسات للمقارنة بين التوحّد ومتلازمة داون مع فئات أخرى من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة كفئة الشلل الدماغي، أو فئة اضطرابات اللغة المكتسبة كفئة الأفازيا.
- إعداد برامج لغويّة علاجية للأطفال التوحّديين وأطفال متلازمة داون بالاستناد لمستوى اللغة التعبيريّة، وضرورة العمل على تنمية هذه المهارات بوساطة الأنشطة والوسائل التي أثبتت كفاءتها كقراءة القصص ولعب الأدوار.
- إجراء المزيد من الدراسات حول اللغة التعبيريّة لدى التوحّد ومتلازمة داون وربطها بمتغيرات أخرى كمتغير الجنس، ودرجة الإعاقة، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للوالدين.
- إجراء دراسات حول اللغة الاستقبالية لدى التوحّد ومتلازمة داون وعلاقتها ببعض المتغيرات (العمر، الجنس...).

المراجع العربية:

1. أحمد، مصطفى حسن محمد الحاج .(2012). القدرات النمائية لدى أطفال التوحّد وأطفال متلازمة داون. رسالة ماجستير في علم النفس، غزة.
2. آل مطر، فايز .(2001). دراسة نمائية مقارنة لأبعاد السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال التوحّديين والأطفال المعوقين عقلياً في المملكة العربية السعودية (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
3. بخيت، عبد الرحيم .(1999). الطفل التوحّدي:القياس والتشخيص الفارق، المؤتمر السادس لمركز الارشاد النفسي(جودة الحياة).توجه قومي للقرن الحادي والعشرين، كلية التربية، جامعة عين شمس، 227 –245.
4. خليل، ياسر فارس. (2005). أثر برنامج لغويّ علاجي في تنمية مهارات اللغة
5. الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغويّة، رسالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه
6. الفلسفة في التربية الخاصة جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
7. الدوخي، منصور والصقر، عبدالله. (2004). برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال. التقييم والعلاج، مؤسسة الرياض الخيرية للعلوم.
8. الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج. (2005). اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج)، ط1، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
9. السرطاوي، عبد العزيز مصطفى وأبو جودة، وائل موسى.(2000).اضطرابات اللغة والكلام، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة للنشر.
10. الشخص، عبد العزيز. (1997). اضطرابات النطق والكلام، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
11. الشرقاوي، محمود عبد الرحمن عيسى. (2016). الإعاقة العقلية والتوحّد، ط1، دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

12. الصباح، سهير والطيطي، عبدالله. (2008). دراسة لبعض السمات النفسية والاجتماعية للأطفال في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين وأمهات الأطفال التوحّديين، مجلة العلوم الانسانية، 38)1 (،36-30.
13. عليمات، إيناس والفايز، ميرفت. (2012). أثر برنامج تدريبي لغويّ لتنمية مهارات اللغة الاستقباليّة لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي الاضطرابات اللغويّة في عينة أردنية. المجلة الأردنية في العلوم التربويّة، 8 (1)، 35-46.
14. عمايرة، موسى محمد والناطور، ياسر سعيد. (2014). مقدمة في اضطرابات التواصل، ط2،. عمان: دار الفكر.
15. عودة، محمد محمد وفقيري، ناهد شعيب. (2016). الدليل التشخيصيّ للاضطرابات النمائيّة العصبيّة. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
16. القرشي، أمير إبراهيم. (2013). التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ، ط1، عالم الكتب.
17. القمش، مصطفى نوري. (2013). الإعاقات المتعددة، ط3، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
18. كسناوي، غادة محمود. (2008). فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.
19. متولي، فكري لطيف. (2015). اضطرابات النطق وعيوب الكلام، ط1، مكتب الرشد.
20. مرسي، كمال إبراهيم. (1996). مرجع في التخلف العقلي، الكويت: دار القلم.
21. مصطفى، أسامة والشربيني، السيد كامل. (2011). التوحّد الأسباب-التشخيص-العلاج ، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

22. نصر، سهى أحمد. (2002).الاتصال اللغويّ للطفل التوحّدي (التشخيص والبرامج العلاجية) ، ط1، مصر: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders Manuel diagnostic (DSM-5). Washington, DC, London: American Psychiatric Publishing.
2. Bassano, D. (2010). L'acquisition des verbes en français: Un exemple de l'interface lexique/grammaire. Synergies France, 6, 27-39
3. Billard, C. (2002). Les troubles du langage chez l'enfant. Journal de Pediatrie et de Puericulture, 15(3),153-159
4. Bogliotti, C. (2012). Les troubles de la dénomination. Langue Française, 2(174), 95-110.
5. Chamberlain, C.E. & Strode, R.M. (1999).The source for down syndrome. Paperback.
6. Channelle, M.M., Phillips, B.A., Lovelall, S.J., Bussanich, P.M. & Klinger, L.G. (2015).Patterns of autism spectrum symptomatology in individuals with Down syndrome without comorbid autism spectrum disorder, Journal of Neurodevelopmental Disorders
7. Chapman, R.S, Hesketh, L.J. (2000). Behavioral phenotype of individuals with Down syndrome. Ment Retard Dev Disabil Res Rev. 6:84–95.
8. Chevrie-Muller, C. & Maillart, C. (2009). L'évaluation de la morphosyntaxe chez des enfants d'âge scolaire (7-12 ans): les épreuves issues de la batterie L2MA-2. Rééducation Orthophonique, 238, 102-115.
9. Comblain, A. (1999). The relevance of a nonword repetition task to assess individuals with
10. Down's syndrome phonological short-term memory. Down's Syndrome: Research and Practic, 6(2), 76-84
11. Delehanty, A.D., Stronach, S ., Guthrie, W., Slate, E. & Wetherby, A.M(2018). Verbal and nonverbal outcomes of toddlers with and without autism spectrum disorder, language delay, and global developmental delay. Autism & Developmental Language Impairments,3

12. Dykens, E.M, Hodapp, R.M,& Evans, D.W. (2006). Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome. Down's Syndrome Research and Practice. 9(3), 45-50.
13. Eadie, P. A., Fey, M. E., Douglas, J. M. & Parsons, C. (2002). Profiles of Grammatical Morphology and Sentence Imitation in Children With Specific Language Impairment and Down Syndrome. Journal of Speech, Language & Hearing Research, (45)4, 13-29
14. Eilers, R., Bull, D., Oller, D. & Lewis, D. (1985). The discrimination of rapid spectral speech cues by Down syndrome and normally developing infants. In S. Harel and N. Anastasiow (Eds.), The at-risk infant : psycho/socio/medical aspects. Baltimore : Brookes.
15. Guidetti, M. & Tourette, C. (1996). Handicaps et développement psychologique de l'enfant. Paris : Armand Colin.
16. Kail, M. (2012). L'acquisition du langage. Paris: Presses Universitaires de France.
17. Krieger A. E., Lancéart, E., Nader-Grosbois, N. & Adrien J. L. (2014). Trisomie 21 et autisme : double diagnostic, évaluation et intervention Down syndrome and autism: Dual diagnosis, evaluation and intervention. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 62, 235–243
18. Laws, G. & Bishop, D. (2004). Pragmatic language impairment and social deficits in Williams syndrome:A comparison with Down syndrome and specific language impairment. International Journal of Language & Communication Disorders.39(1), 45-64
19. Le Normand, M.T. (2007). Modèles psycholinguistiques du développement du langage. In C.Chevrie-Muller & J.Narbonna (Eds). Le langage de l'enfant. aspects normaux et pathologiques. Paris: Elsevier Masson.
20. Lynch, M., Oller, D., Steffens, M., Levins, S., Basinger, D. & Umbel, V. (1995). The onset of speech-like vocalizations infants with Down syndrome. American Journal on Mental Retardation.
21. Matson, J.L., Sevin, J.A., Box, M.L. & Francis, K.L. (1993). An evaluation of two methods for increasing self-initiated verbalizations in autistic children. Journal of Applied Behavior Analysis, 26, 389-398
22. Owens, R. E. (2005) .Développement du langage. Pearson Allyn Bacon

23. Piérart, B. (2005). Introduction évaluer le langage de l'enfant pourquoi et comment? In B, Piérart (Eds.), Le langage de l'enfant comment l'évaluer? (pp. 19-32). Bruxelles: De Boeck Supérieur
24. Pugliese , C E ., Anthony, L ., Strang, J.F ., Strang, J.F., Dudely, K. & Wallace, G. l . (2015). Augmentation des déficits de compétences en comportement adaptatif de l'enfance a l adolescence dans les troubles du spectre autistique :rôle de la fonction exécutive. J Autisme Dev Disord.
25. Rondal, J.A. & Edwards, S. (1997). Language in mental retardation. Acquisition, theory and remediation. London : Whurr
26. Schelstraete, M.A., Bragard,A., Collette, E., Nossent, C. & Van Schendel, C. (2011). Traitement du langage oral chez l'enfant. Interventions et indications cliniques. Issy-Les-Moulineaux: Elsevier Masson.
27. Shipley, K .G. & McAffe, J .G. (2009). Assessment in Speech-Language Pathology. Delmar Cengage Learning
28. Smith, V., Mirenda, P. & Zaidman-Zait, A. (2007). Predictors of expressive vocabulary growth in children with autism. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 50, 149- 160.
29. Stone, W.L., Ousley, O.Y., Hepburn, S., Hogan, K. & Brown,
30. G.S. (1999). Patterns of adaptive behavior in very young children with autism. American Journal on Mental Retardation, 104,187-199.
31. Tager-Flusberg ,H., Calkins, S. & Nolin, T. (1990). A longitudinal study of language acquisition in autistic and Down Syndrome children. Journal of Autism and Developmental Disorders 20(1)1-21
32. Tager-Flusberg, H., Paul, R. & Lord, C. (2005). Language and communication in autism. In F. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (pp. 335-364). New Jersey: John Wiley & Sons Inc
33. Tager-Flusberg, H. & Sullivan, K. (1998). Early language development in children with mental retardation. In E.J. Burack, R. Hodapp & E. Zigler (Eds.), Handbook of development and retardation (pp. 208-239). NewYork : Cambridge University Press
34. Wadden ,N. P., Bryson, S. E., & Rodger, R.S. (1999). A Closer Look at the Autism Behavior Checklist:
35. Discriminant Validity and Factore Structure. Journal of Autism and Developmental Disorders, 21(4).