

فعالية برنامج تدريبي قائم على السلوك اللفظي VB-MAAP في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي.

إيمان عزت عباده عبد الحافظ*

eee11@fayoum.edu.eg

ملخص

هدفت الدراسة الراهنة التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على السلوك اللفظي-VB MAAP في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، تألفت العينة من (10) أطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي {8 ذكور و 2 إناث} ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات، بمتوسط حسابي (5,03) وانحراف معياري (0,786) مقسمين إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية مشاركة بالبرنامج التدريبي (ن=5) ومجموعة ضابطة غير مشاركة بالبرنامج (ن=5). اعتمدت الدراسة على بعض المقاييس ومنها، مقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي اعداد مارك ساندبرج (2015) ومقياس المهارات اللغوية اعداد الباحثة، مقياس اضطراب القلق الاجتماعي (اعداد الباحثة) وبرنامج تدريبي قائم على السلوك اللفظي VB-MAAP. أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي؛ إذ تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي في اتجاه المجموعة التجريبية، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية في اتجاه القياس البعدي، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبعي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية، مما يدعم استمرار فعالية البرنامج التدريبي بعد مرور شهرين من التطبيق، توصي الدراسة بالكشف المبكر عن اضطراب اللغة النمائي وأجراء مزيد من الجهود البحثية الوصفية والتدخلية للأطفال ذوي الاضطراب وأسره.

الكلمات المفتاحية: السلوك اللفظي؛ المهارات اللغوية؛ اضطراب القلق الاجتماعي؛ اضطراب اللغة النمائي.

* أستاذ مساعد بقسم علم النفس- كلية الآداب- جامعة الفيوم

مقدمة

أجريت هذه الدراسة بهدف التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على السلوك اللفظي VB-MAAP¹ في تنمية المهارات اللغوية² وخفض أعراض القلق الاجتماعي³ لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي⁴؛ إذ يمثل اضطراب اللغة النمائي أحد اضطرابات اللغة الذي يتميز بنقص ملحوظ ودال في فهم وإنتاج اللغة لدى الأطفال وضعف في الحصيللة اللفظية والمهارات اللغوية، برغم ما يتمتعون به من قدرات عقلية ونسبة ذكاء متوسطة. ظهر اضطراب اللغة النمائي خلال القرن العشرين، حينما لاحظ متخصصي اضطراب النطق واللغة وجود مجموعة من الأطفال يعانون من صعوبات في اكتساب اللغة برغم تمتعهم بقدرات عقلية، ومستويات ذكاء طبيعية ولا يعانون من أي خلل في أعضاء النطق والكلام، ولكنهم لديهم قصورًا واضحًا في المهارات اللغوية (Washington, 2007؛ Bishop, 2006).

وبرغم ما يمثل اضطراب اللغة النمائي من تحديات إكلينيكية كبيرة، وما يصاحبه من آثار طويلة المدى على الأطفال؛ فإنه لم يحظَ بالاهتمام البحثي الذي يستحقه لأكثر من عقدين من الزمن، ولم يتلق الأطفال ذوي الاضطراب الخدمات الكافية للرعاية والتأهيل. ويعد اضطراب اللغة النمائي أحد الاضطرابات اللغوية الشائعة بين الأطفال ولا سيما في مرحلة الروضة، وتتضح مظاهره من خلال قصور واضح في فهم اللغة والتعبير بها وضعف الحصيللة اللفظية، فهو اضطراب عصبي نمائي يصاحبه عديد من المشكلات اللغوية ولا يعزى إلى وجود إعاقة ذهنية أو قصور سمعي أو خلل حسي، بينما يظل نمو الجوانب الاجتماعية والانفعالية بالمعدل الطبيعي (Bishop, 2006, p.22). عرفته الجمعية الأمريكية للسمع والنطق واللغة⁵ بأنه أحد اضطرابات اللغة المميزة بقصور ملحوظ في اكتساب اللغة واستخدامها ويرجع إلى قصور في فهم وإنتاج مكونات اللغة الخمسة، علم الصوتيات والتشكيل أو النحو

¹ Verbal Behavior

² Language skills

³ Social Anxiety Disorder

⁴ Developmental Language Disorder

⁵ American Speech and Hearing Association

والدلالات والاستخدام الاجتماعي للغة، ولا يصاحب ذلك إعاقة ذهنية أو تأخر في النمو الشامل أو ضعف حسي أو ضعف سمعي أو خلل عصبي أو أي خلل صحي (Rice & Warren, 2004). إذ يتسم اضطراب اللغة النمائي بقصور في فهم أو إنتاج اللغة برغم النمو الطبيعي للجانب العقلي المعرفي وتوفر الفرص التعليمية، ويعاني الأطفال ذوي الاضطراب من مشكلات واضحة في الجانب الفونولوجي الصوتي والنحوي والصرفي وقصور في فهم التراكيب اللغوية، كما تتضح لديهم أعراض قصور الوظائف التنفيذية والتي تتضمن العديد من العمليات المعرفية مثل القدرة على التخطيط والمرونة المعرفية والتحكم في الانتباه والذاكرة العاملة.

وفي إطار الكشف عن المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، أجرى كل من إيهاب عبد العزيز وهند إسماعيل، ورائدا السيد ورقية أحمد (2023) و (MC Gregor, 2023) و (Rinaldi, et. Al. 2021) و (rodin & Renblad, 2020) و (Hulme, et. al, 2020) دراسات أسفرت نتائجها عن اتسام الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي بالقصور اللفظي وضعف التواصل، وأشارت النتائج إلى أهمية وفعالية التدخل المبكر وتصميم البرامج التدريبية لتنمية اللغة الاستقبلية والتعبيرية واكتساب الأطفال المهارات الصرفية والنحوية، ومهارات الاستدلال اللفظي، مما يشير إلى حاجة الأطفال ذوي الاضطراب إلى تعزيز مهاراتهم اللغوية.

وقد برز مفهوم السلوك اللفظي VB في المجالات البحثية الحديثة باعتباره أحد أهم المناهج الوظيفية القائمة على تقييم وتحليل مجالات معرفية وسلوكية واجتماعية متنوعة، تتضمن مهارات التسمية والطلب والتقليد والاستجابة السمعية والاستجابة طبقا لفئات الأشياء ووظائفها وغيرها من مهارات الحياة. ويعرف برنامج تسكين وتحديد معالم السلوك اللفظي⁶ بأنه المنهج التحليلي التطبيقي للغة، والمنبثق عن المبادئ الأساسية للسلوك اللفظي التي أوضحها سكينر Skinner (1957) حيث تحليل السلوك التطبيقي للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية. (Padilla et al. 2023؛ McCormack al. 2021) وقد أشار ساندبرج

⁶ Verbal Behavior Milestone Assessment and Placement Program.

Sundberg (2010) إلى السلوك اللفظي بوصفه السلوك الذي يتم اكتسابه من خلال أفراد آخرين ويرتكز على قدرة الطفل على تعلم اللغة كوظيفة والتفاعل بها سواء عن طريق الكتابة أو الإشارة أو تبادل الصور.

ويمثل التدخل القائم على السلوك اللفظي VB-MAPP أدق الأدوات المستخدمة في التقييم والتحليل الشامل لمهارات وسلوك الطفل؛ إذ أوضحت نتائج دراسة (Wu. et al, 2025) ودراسة (Altaqata, 2024) ودراسة (Membetalina, et al, 2022) ودراسة (Dixon, et al, 2018) على فعالية التدخل القائم على تنمية السلوك اللفظي في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية ولاسيما اضطراب طيف التوحد واضطراب الإعاقة الذهنية المتوسطة واضطراب اللغة النمائي. واتسقت نتائج دراسة (Turriziani, et al, 2024) مع هذه النتائج وأكدت على فعالية التدخل القائم على VB-MAPP وأثره في ارتفاع درجات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي وتحسن المهارات اللفظية والاستقلالية في التواصل والمهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة.

ويعد اضطراب القلق أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الأطفال والمراهقين؛ إذ يمثل حجر الزاوية للعديد من الأمراض النفسية والجسمية (Waiter, et al, 2020) وقد أصبحت مظاهر القلق المحور الجوهري والعرض المشترك بين مختلف الاضطرابات، عرفه بيك Beck بأنه انفعال ناتج عن توقع خطر محتمل (الديوان الأميري، 2000). ويمثل القلق الاجتماعي أحد أبرز أنواع القلق في مرحلة الطفولة (Rauschenbach, et al.2024) ويعرف بأنه حالة نفسية شائعة لدى الأطفال تؤثر بشكل هائل على التفاعل الاجتماعي والأداء الأكاديمي والأداء المهني (Salari, et al.2024) وقد أسفرت نتائج دراسة كل من (Englebert al.2023) ودراسة (Rezaeian, et al.2020) ودراسة (Scheuirch, et al.2019) عن دلالة العلاقة بين المشكلات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي، وأشارت دراسة كل من (Burnley, et al,2024) ودراسة (Brownlie & Sbicigaret.al,2020) ودراسة (Britchmani,2016) أن صعوبات اللغة المتمثلة في شقيها الاستقبالية

والتعبيرية يصاحبها ارتفاع في معدلات القلق والاكتئاب، بما يقدر بستة أضعاف الأطفال العاديين. واتسق ذلك مع ما أسفرت عنه دراسة (polychronis et al.,2024) أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي يواجهون صعوبات نفسية واجتماعية ممثلة في الاحباط والقلق.

وفي ضوء ما أوضحتها الأدبيات السيكلوجية عن أهمية وفعالية برنامج تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي كأحد برامج التدخل المبكر المتخصصة في الارتقاء باللغة ومهارات التواصل والأكثر تأثيرا في تحسين المهارات الحياتية، وانطلاقاً من المؤشرات الإكلينيكية لقصور المهارات اللغوية وارتفاع معدل القلق الاجتماعي لدى الأطفال، أجريت الدراسة الراهنة بغرض تفسير اضطراب اللغة النمائي والكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على السلوك اللفظي **VB-MAAP** في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي.

مشكلة الدراسة. بدأ الاحساس بمشكلة الدراسة من خلال ما أسفرت عنه جهود الباحثين السابقين ومن خلال الخبرة العملية والتعدد على مراكز رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية بغرض اجراء بعض الدراسات، وتبلورت المشكلة في ضوء الإطلاع على التراث النظري وما تم رصده من ارتفاع مؤشرات الإصابة باضطراب اللغة النمائي؛ إذ أشارت دراسة بيترسون وآخرون (Peterson,et al.,2024) أن نسبة الانتشار قد بلغت (7%) من الأطفال البالغين من العمر (4-5) سنوات و(6%) من البالغ عمرهم (7-9) سنوات وأن أوجه القصور قد تمثلت في اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وفي دراسة أخرى أجراها سانسافيني وآخرون (Sansavini,et al.,2021) أوضحت نتائجها أن نسب الإنتشار تتراوح بين (8-11%) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (18-36) شهر، إذ لوحظ عليهم تأخر نموهم اللغوي وقصور مفرداتهم اللفظية. كذلك أشارت نتائج دراسة (Burnley, et al.,2024) ودراسة (Brownlie & Sbicigar et al,2020) عن معاناة الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي من اضطراب القلق الاجتماعي.

وبناء على ما تقدم، ثم التوصل لشجرة بحثية تتعلق باضطراب اللغة النمائي وعدم تناوله من قبل الباحثين بقدر كاف من الدراسات، كما ركز الباحثون السابقون على الكشف عن فعالية برنامج السلوك اللفظي VB-MAAP في تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ولم يتم الكشف عن تأثيره على مهارات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، ومن ثم تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس: ما مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على VB-MAAP في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. وينبثق عن هذا السؤال ثلاثة أسئلة فرعية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية والضابطة.
 2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.
 3. هل يستمر أثر البرنامج التدريبي القائم على السلوك اللفظي VB-MAAP في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي بعد مرور شهرين من الانتهاء من تطبيق البرنامج.
- أهداف الدراسة**

1. تهدف الدراسة التحقق من فعالية برنامج قائم على السلوك اللفظي في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي.
2. كما تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن مدى استمرار تأثير البرنامج القائم على السلوك اللفظي في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، بعد مرور شهرين من التطبيق.

أهمية الدراسة:

أهمية مجال الدراسة: تتضح أهمية الدراسة من خلال مجال الاضطرابات النمائية وتحديداً اضطراب اللغة النمائي، لما يترتب عليه من آثار سلبية تنعكس على الجوانب النفسية والاجتماعية والأكاديمية للطفل.

أهمية نظرية: إلقاء الضوء على برنامج السلوك اللفظي VB-MAAP كأحد أهم برامج التدخل المبكر ومدى إسهامه في الإرتقاء بالسلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية.

أهمية تطبيقية: تتمثل في اعداد مقياس المهارات اللغوية للأطفال ومقياس اضطراب القلق الاجتماعي لدى الأطفال واعداد برنامج تدريبي قائم على تنمية السلوك اللفظي لتنمية المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية وما قبل الأكاديمية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، وخفض أعراض القلق الاجتماعي لديهم، كما تتضح الأهمية التطبيقية من خلال انعكاس الآثار الإيجابية للبرنامج التدريبي في تحسين التعلم والارتقاء بمهارات الأطفال وتعزيز الاستدامة.

مفاهيم الدراسة والمداخل النظرية المفسرة

تحددت مفاهيم الدراسة الراهنة في أربعة؛ اضطراب اللغة النمائي والمهارات اللغوية والسلوك اللفظي واضطراب القلق الاجتماعي. ويمكن تناول كل من المفاهيم على النحو التالي:

أولاً: اضطراب اللغة النمائي، يعد اضطراب اللغة النمائي أحد الاضطرابات اللغوية المنتشرة بين الأطفال خاصة في مرحلة الروضة وتتضح مظاهره من خلال قصور واضح في فهم اللغة والتعبير بها وضعف الحصيلة اللفظية، فهو اضطراب نمائي يصاحبه العديد من المشكلات اللغوية برغم تمتع الأطفال بنسبة ذكاء طبيعية ولا يعانون من أي مشكلة سمعية، وتنمو لديهم الجوانب الاجتماعية والانفعالية بشكل طبيعي (Bishop, 2006, p.22).

عرفته منظمة الصحة العالمية⁷ (1994) بأنه اضطراب نمائي يتسم بقصور ملحوظ في اكتساب مهارات اللغة منذ المراحل الأولى للنمو، وهذا لا يرجع إلى خلل في النواحي العصبية أو الحسية أو خلل جهاز النطق أو العوامل البيئية أو الإعاقة العقلية. واتفق كل من ديببتس وآخرون (Dibbets, et al, 2006) وفانديوال وآخرون (Vandewalle, et al, 2012) على تعريف اضطراب اللغة النمائي بأنه اضطراب لغوي يتسم بقصور في فهم أو إنتاج اللغة برغم النمو الطبيعي للجانب العقلي المعرفي وتوفر الفرص التعليمية، ويعاني الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي من مشكلات واضحة من الجانب الفونولوجي الصوتي والنحوي والصرفي والجانب الدلالي وقصور في فهم التراكيب اللغوية، وتصريف الأفعال واستخدام الأزمنة وفي بناء الجمل، كما تتضح أعراض قصور الوظائف التنفيذية والتي تتضمن العديد من العمليات المعرفية مثل القدرة على التخطيط والمرونة المعرفية والتحكم في الانتباه والذاكرة العاملة. وقد تم الإشارة إلى اضطراب اللغة النمائي في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس بأنه خلل مستمر متكرر أو سائد في اكتساب أو فهم أو إنتاج اللغة المنطوقة أغير المنطوقة (لغة الإشارة) ينشأ خلال فترة النمو مما يؤدي إلى محدودية قدرة الطفل على التواصل وقدرة الطفل على فهم أو إنتاج أو قصور استخدام اللغة بشكل ملحوظ وبصورة مختلفة عما هو ملائم لعمر الطفل ومستواه العقلي، ولا يعزى هذا الاضطراب إلى الخلل العصبي أو القصور الحسي (APA, 2013). واتفق ذلك مع تعريف كل من عبد العزيز الشخص ومحمد عبده وزينب رضا (2018-148) والمحلاوي وآخرون (Elmahallawi, et.al, 2021) أن اضطراب اللغة النمائي يشير إلى اتسام الأطفال بمستوى نمو طبيعي في جوانب النمو المختلفة ولكنهم يعانون انحرافاً أو شذوذاً في المعدل الطبيعي للنمو اللغوي أو المراحل التي يمر بها النمو اللغوي، إذ يظهرون اختلافاً في المسار الطبيعي لنمو اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين، إذ يعجزون عن إنتاج أي كلمة حتى بلوغهم عامين من العمر ويعانون من مشكلات في فهم وإنتاج اللغة دون وجود إعاقة سمعية أو عقلية أو

⁷ World Health organization

اضطرابات عصبية أو اضطرابات نمائية أخرى أو خلل في جهاز النطق والكلام. ويعرف اضطراب اللغة النمائي إجرائيًا بأنه اضطراب نمائي يتسم بقصور فهم وإنتاج اللغة، دون وجود إعاقة عقلية أو حسية لدى الطفل، ويتحدد في الدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس تشخيص اضطراب اللغة النوعي.

وتتمثل المؤشرات الإكلينيكية لاضطراب اللغة النمائي في: تأخر الكلام، حيث تأخر ظهور الكلمة الأولى حتى سن عامين. واضطراب نطق أصوات الكلام وتشكيلها، وعدم تطورها. واستخدام تراكيب لغوية بسيطة وجمل قصيرة ومختصرة وغير صحيحة، واستخدام الأزمنة بشكل خاطئ. وصعوبة فهم الصيغ اللغوية المعقدة. وقصور استدعاء الكلمات المناسبة والملائمة للسياق.

(Bragrad, et.al 2012; Bishop & Leoyard, 2000)

كما وردت معايير تشخيص اضطراب اللغة النمائي عن رابطة أيرلندا لنمو اللغة والكلام⁸ (2007) وكانت على النحو التالي:

1. أن يحصل الطفل على نسبة ذكاء تتراوح بين (90 - 110) من خلال تقييم أخصائي نفسي.
2. أن يتم تقييم النمو اللغوي للطفل أن يكون أداء الطفل منخفض على مجال أو أكثر من مجالات النمو اللغوي ويتم ذلك من خلال أخصائي التخاطب.
3. ألا ترجع المشكلات اللغوية لدى الطفل إلى إعاقة سمعية.
4. كذلك لا ترجع الاضطرابات اللغوية إلى المشكلات الانفعالية أو السلوكية أو الإعاقة الجسمية.

كما وردت محكات التشخيص في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (APA, 2000) ووردت أيضا في عدد من الدراسات مثل دراسة (Paul & Norbury, 2012) ودراسة (عبد العزيز الشخص ومحمد عبده وزينب رضا، 2018) ودراسة (Calder,etal.2023) ويمكن إجمالها في الجدول التالي:

⁸ Association of Speech and language development

جدول (1) محكات تشخيص اضطراب اللغة النمائي DLD . Diagnostic criteria for DLD

وصف الأعراض	المحكات
ويتضمن تأخر مستوى معياريًا أو أكثر عن المتوسط في العمر الزمني على أحد المقاييس المقننة للغة.	المحك العام (محك تضمين) inclusionary
صعوبات في اكتساب اللغة واستخدامها بسبب قصور فهم وإنتاج اللغة ويتضمن: 1. قلة المفردات 2. بنية محدودة للجملة (صعوبة ربط الكلمات وتكوين جمل بناء على قواعد النحو والصرف. 3. ضعف في التواصل وعدم القدرة على وصف سلسلة من الأحداث. 4. عجز مستمر في اكتساب اللغة.	التشخيص Criterion
قدرات لغوية أقل من المتوقع للمرحلة العمرية وينجم عنها صعوبات في التواصل والتحصيل الدراسي والأداء المهني.	الوظائف
لا يرجع الاضطراب إلى: 1. إعاقة عقلية أو قصور النواحي المعرفية واستبعاد من يقل ذكائهم عن نسبة (90). 2. الإعاقة السمعية. 3. إعاقات الجهاز العصبي (الصراع أو الشلل الدماغي). 4. اضطراب طيف التوحد 5. خلل حسي	محك الاستبعاد Exclusionary Criterion
ظهور أعراض الاضطراب خلال فترة النمو المبكرة	بداية الأعراض

خصائص الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي: يعاني الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي من مشكلات عديدة وغير متجانسة ممثلة في قصور القدرات المعرفية والقدرات اللغوية واتباع التعليمات اللفظية واستخدام اللغة في السياق الاجتماعي برغم من تمتع هؤلاء الأطفال بمعدل ذكاء متوسط أو أعلى من المتوسط وقدرات سمعية طبيعية (Kail & Hickmann, 2010). وفيما يتعلق بالخصائص العقلية؛ يتسم الأطفال ذوي الاضطراب بقصور في مهام الذاكرة العاملة ويعانون من قصور في القدرة على تخزين المعلومات اللفظية في الذاكرة قصيرة الأمد ومن ثم يصعب عليهم استرجاعها، ومن الملاحظ أنهم يواجهون صعوبة أيضًا في الإدراك غير اللفظي ومعالجة المعلومات البصرية والاستدلال وتحليل الأنماط، ويعزى ذلك إلى قصور القدرة على استدعاء المعلومات اللفظية والبصرية المكانية. ومن السمات العقلية التي يتسم بها الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، أنهم يتمتعون بمستوى معتدل من الذكاء وتتراوح نسب ذكائهم ما بين (90 - 110، وربما تصل إلى 120) لكنهم يعانون من قصور قدرتهم على تركيز الانتباه والحفاظ على استمرار الانتباه وهذا ينجم عنه صعوبة في تعلم الكلمات وإدراك وتذكر الحديث (Washington, 2007, Spaulding, 2010)

ثانيًا: السلوك اللفظي، السلوك اللفظي هو المنهج التحليلي التطبيقي للغة، ومن خلاله يتم تدريب الطفل على المهارات اللغوية باعتبار اللغة سلوك يمكن تشكيله وتنميته، وتكمن أهمية السلوك اللفظي في كونه أسلوبًا جديدًا يسهم في الحد من نوبات الغضب والسلوك المشكل وقصور التفاعل الاجتماعي (Brbera, 2007, 19-21) وقد أشار سكونر إلى مصطلح السلوك اللفظي لأنه أعم من مصطلح الكلام، إذ يعد الإيماء أحد صور التواصل، وكذلك لم يتم استخدام مصطلح اللغة لأنه مصطلح يعبر عن كل ممارسات المجتمع للمتحدث، ولذلك اعتمد سكونر على مصطلح السلوك اللفظي VB لأنه يتضمن كل أشكال التواصل مثل لغة الإشارة والصور والتواصل اللفظي، وغير اللفظي (كل ما يؤدي إلى استجابة لفظية). (Sundberg, 2008؛ Scott, 2023) ويعرف السلوك اللفظي أنه سلوك متعلم من خلال فرد آخر، ويعتمد على تعزيز قدرة الطفل على تعلم اللغة واستخدامها على أنها سلوك (Davis & Akers, 2013).

انبثق مصطلح السلوك اللفظي عن المبادئ الأساسية للسلوك اللفظي الذي أشار إليه سكنر Skinner، ويقوم على تحليل السلوك التطبيقي للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية. ويعد أحد أهم برامج التدخل المبكر في اكتساب اللغة وتنمية السلوك اللفظي، وقد أوضح برينان Brennan (2021) أن برنامج VB-MAPP أداة تقييم تعتمد على تحليل سكنر للسلوك اللفظي، كما أنه منهج وظيفي يهدف تقييم مهارات النمو المبكرة حتى عمر (4) سنوات، ويقوم على تحليل السلوك التطبيقي عن طريق جلسات علاجية فردية مكثفة يتم تقديمها للأطفال ذوي العمر المبكر، ويتضمن البرنامج مكونات متعددة مثل التسمية والطلب والترديد والتقليد الحركي. هذا ما أوضحه أيضًا. (O'Neil, et al, 2023) ويعرف السلوك اللفظي إجرائيًا بأنه منهج وظيفي يهدف إلى تقييم مهارات النمو اللغوي المبكرة ويتحدد في الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي.

ثالثًا: المهارات اللغوية، تمثل اللغة أهمية كبيرة بين الأفراد؛ إذ تستخدم في مختلف مواقف الحياة بغرض التحدث مع الآخرين والتفكير والتعلم والترفيه وتبادل التحية وجذب الانتباه وطلب المساعدة والتعبير عن الأفكار والمشاعر في المواقف الاجتماعية والتأثير على الآخرين وتشكيل آرائهم وتغيير توجهاتهم وفي هذا الإطار اتجه الدارسين والعلماء لدراساتها من حيث مفرداتها وطرق اكتسابها وارتقائها وقواعد استخدامها (عبد العزيز الشخصي، 2009 - 22).

ويشير مفهوم **المهارات اللغوية** إلى قدرة الطفل على الاستماع والتحدث والتعبير عن ذاته ومشاعره وانفعالاته والتواصل مع الآخرين وفهم البيئة الخارجية المحيطة بالطفل (نبيلة على، 2017، 56).

وعرفها دورشه وباهرلوي (Dorcheh & Bahrlooie, 2006 p.152) بأنها القواعد التي تحكم استخدام اللغة في السياق والقدرة على استقبال والاستماع إلى الرموز اللغوية والأصوات الصادرة عن الآخرين وإدراك معناها والاستجابة لها في سياق لغوي صحيح من حيث النطق والتركيب والاستخدام والطلاقة، فالمهارات اللغوية هي مجموعة من الرموز الصوتية المنطوقة والمتفق عليها اجتماعيًا والتي تعبر عن الأفكار والمشاعر

من خلال نظام صوتي وصرفي ودلالي، تتسم هذه الرموز بالضبط والتنظيم طبقاً لقواعد محددة ولاسيما الخصائص والوظيفة لتحقيق التواصل الاجتماعي. (Goldbond, 2020-250) وتصنف المهارات اللغوية طبقاً للقدرات العقلية والمعرفية والانفعالية والمهارات الحس حركية وتقسّم تبعاً لمراحل اكتسابها في المراحل العمرية المبكرة للطفل إلى مهارات الاستماع يليها التحدث ثم القراءة وتليها الكتابة (فاروق صادق، 2010-95)، ويمكن الإشارة إلى مفهوم كل مهارة على النحو التالي:

1. مهارة الاستماع، تعد أولى المهارات اللغوية ومن خلالها يكتسب الطفل عدد من المفردات اللغوية والجمال والتراكيب والأفكار والمفاهيم، من خلال الاستماع تتشكل الحويلة اللفظية للطفل عن طريق ربط الصوت بالشيء (صورة - حركة). وتتضمن مهارة الاستماع بوصفها عملية معقدة، إدراك الرموز اللغوية المنطوقة عبر عملية التمييز السمعي وفهم مدلول الكلمة، وإدراك الرسالة المتضمنة في هذه الرموز وتفاعل هذه العناصر مع خبرات الفرد.

2. مهارة التحدث أو الإنتاج اللغوي والتعبيري، وهي عملية ادراكية تعبر عما اكتسبه الفرد من لغة ومفردات عبر القراءة والاستماع.

3. مهارات القراءة وما قبل القراءة هي نمو مهارات اللغة المبكرة والتميز السمعي والبصري والقدرات المعرفية والتأزر الحركي (عبد الرحمن سليمان، 2004 - 243). عرفها عادل عبد الله (2006-93) بأنها المهارات قبل الأكاديمية مثل التعرف على الحروف والأرقام والأشكال والألوان والإدراك الفونولوجي. وتتكون مهارات ما قبل القراءة من مهارة التميز البصري وقدرة الطفل على إدراك أوجه الشبه والاختلاف بين المثيرات البصرية، كذلك تتألف القدرة على القراءة من مهارات التميز السمعي والقدرة على ملاحظة أوجه التشابه والاختلاف بين العناصر الصوتية، والتميز السمعي لأحوال الحروف مثل تميز اتجاه الصوت أو معرفة مصدر الصوت وحدته وغيرها من المهارات. ومن المهارات التي تسبق القدرة على القراءة، مهارات الذاكرة البصرية وتمثل قدرة الطفل على الربط والاحتفاظ بمر به من خبرات مرئية وتتضح من خلال قدرة الطفل على مضاهاة الصورة بأول حرف من سمهاها أو تحديد التشابه بين الكلمات أو

التعرف على الكلمات التي تختلف عن كلمات أخرى. كما تتضمن مهارات ما قبل القراءة التعبير اللغوي وقدرة الطفل على التعبير عن نفسه واستخدامه للمفردات اللفظية وفهم معناها وإدراك العلاقات وغيرها من المهارات (كاريمان بدير، وإيملي صادق، 2009، 113).

4. مهارة الكتابة تعد أحد مظاهر التواصل المركبة وتمثل القدرة على الهجاء والخط أو الكتابة اليدوية والتعبير الكتابي وتعتمد على قدرة الطفل على فك الرموز (فاروق محمد، 2000) هذا ما أكد عليه أيضا تعريف كل من رشدي طعيمة ومحمد مناع (2000- 161) أن الكتابة تتضمن التعبير عن الأفكار بشكل واضح ومنظم وتشير إلى القدرة على رسم الصحيح للكلمات والقدرة على رسم الخطوط والحروف بشكل واضح. وتتم عملية الكتابة من خلال التأزر البصري الحركي وإدراك الأشكال والأحجام والاتجاهات. كما تعرف بأنها عملية معقدة تعتمد على قدرة الطفل على تصور الأفكار وتمثيلها في صورة حروف وكلمات وتراكيب صحيحة (ابراهيم علي، 2015). وتعرف المهارات اللغوية إجرائيًا بأنها قدرة الطفل على فهم وإنتاج الكلام وعلى التعبير عن مشاعره واحتياجاته وقدرته على التواصل مع الآخرين وتحدد في الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس المهارات اللغوية.

رابعا اضطراب القلق الاجتماعي، يعرف القلق بوجه عام بأنه اضطراب شائع، يعيق الفرد عن مهام الحياة ويصاحبه أعراض جسدية مثل الأرق والإجهاد وصعوبة التركيز (Demartini& Fancher, 2019) عرفه بيك بأنه انفعال يرتبط بتوقع خطر محتمل (ديوان الأميري، 2000). واتفق كل من أحمد عبد الخالق (1994) ووحيد كامل (2004) على تعريف القلق بأنه شعور عام غامض غير سار ويتضمن الخوف والتوتر ويصاحبه اضطرابات انفعالية ومعرفية وجسدية. فالقلق شعور بالخوف غير المبرر والفرع من أشياء غير مهددة للفرد، ويعد استجابة لأمر لا تشكل خطورة مباشرة على الفرد (Szuhan, 2022). ويعد القلق الاجتماعي أحد أكثر اضطرابات الطفولة شيوعًا (Rauschenbach, et al. 2024) ويعرف بأنه حالة نفسية شائعة لدى الأطفال تؤثر بشكل هائل على التفاعل الاجتماعي والأداء الأكاديمي والأداء المهني

(Salari,et al.2024) ويشير مفهوم القلق الاجتماعي إلى خوف الفرد من الأحكام والتقييمات الاجتماعية، مما يشعره بالإنهاك ويتسبب له في خفض جودة الحياة. (Scheuirch,2019) فالقلق الاجتماعي يعبر عن خوف مفرط من الأحكام السلبية (APA.2013) وعُرف أيضًا بأنه خوف واضح ودائم من المواقف الاجتماعية والأحداث التي تتطلب من الفرد أن يؤديها وهو في ظل المراقبة والملاحظة من قبل الآخرين (DSM IV-TR,2004) تتضح مظاهره من خلال السلوكيات التجنبية والقلق من التحدث أمام الآخرين واستبدال الكلمات بكلمات أخرى ولجوء الفرد لتكرار المقاطع أو استخدام الكلمات أحادية المقطع (Scheuirch,2019). وتتمثل محكات تشخيص القلق الاجتماعي كما وردت في الدليل التشخيصي، فيما يلي:

- 1) خوف ملحوظ تجاه المواقف الاجتماعية (مثل المقابلات والاجتماعات والمحادثات).
- 2) قلق الفرد من ظهور أعراض الخوف عليه.
- 3) تعرض الفرد للمواقف الاجتماعية يثير لديه القلق بشكل دائم.
- 4) تجنب المواقف الاجتماعية.
- 5) عدم اتساق مشاعر الخوف مع الموقف.
- 6) استمرار هذه الأعراض لمدة ستة أشهر.
- 7) لا يرجع القلق إلى حالات فسيولوجية ناتجة عن تناول الأدوية أو أي أمراض عصبية.

ويعرف القلق الاجتماعي إجرائيًا بأنه اضطراب نفسي شائع لدى الأطفال ويظهر من خلال خوف الطفل من المواقف الاجتماعية وتجنب التحدث أمام الآخرين، ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس القلق الاجتماعي. العلاقة بين متغيرات الدراسة:

اضطراب اللغة النمائي والمهارات اللغوية، أوضح العلماء أن الأطفال ذوي الاضطراب إنما يواجهون قصورًا في اكتساب المفردات اللفظية، واكتساب أصوات الكلام والأجزاء المكونة للكلمة والمقاطع، فضلًا عن أخطاء نطق وتشكيل الصوت مما يؤدي إلى صعوبة الاحتفاظ بالخصائص الدلالية والصوتية للكلمات الجديدة في المخزون اللفظي،

وصعوبة الاحتفاظ بالمفردات الجديدة، كذلك تتضح أعراض الاضطراب لدى الطفل بداية من تأخر الكلام والنطق، فقد لا يتمكن من النطق بالكلمة الأولى حتى عمر السنتين، وتتمثل أبرز الأعراض في عدم القدرة أو قصور فهم وإنتاج الكلام يعاني الأطفال من صعوبات تعلم واستخدام القواعد النحوية من بناء الجمل وتركيبها، يعانون من مشكلات في الجانب المورفولوجي للغة والاستخدام الخاطئ للأزمنة وترتيب الكلمات بشكل صحيح لبناء الجملة (Washington, smith, et al, 2013) (Bishop, 2004؛ 2007).

اضطراب اللغة النمائي والقلق الاجتماعي، مما لا شك فيه أن السمات العقلية والسمات اللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، تنعكس بالسلب على الجوانب الانفعالية والاجتماعية والأكاديمية للطفل؛ إذ تتأثر القدرة على القراءة والكتابة والتوافق الدراسي، ويعاني الأطفال من صعوبات القراءة والفهم القرائي وفهم الجوانب الدلالية للكلمات والإلمام بالمفاهيم العلمية والرموز الرياضية وغيرها من المشكلات الأكاديمية. ويعاني الأطفال من بعض الاضطرابات الانفعالية مثل القلق الاجتماعي والاكتئاب والعدوان نتيجة الإخفاق في تفسير الرسائل اللفظية والمعلومات اللغوية المتبادلة في مواقف التفاعل الاجتماعي، فضلا عن صعوبة التعبير عن المشاعر والرغبات والشعور بالإحباط وانخفاض تقدير الذات والإخفاق في تكوين صداقات.

(owens, 2015؛ Puglisi, 2016؛ Yew & Kearney, 2019)

دراسات سابقة

في إطار تفسير مستوى المهارات اللغوية الاسبقالية والتعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي والكشف عن فعالية البرامج القائمة على تنمية السلوك اللفظي VB-MAAP في تنمية بعض المهارات اللغوية أو الجوانب الإدراكية أو مهارات التواصل للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية؛ أجريت بعض الدراسات العربية والأجنبية، ويمكن تصنيفها والإشارة إليها وفقاً للمحاور التالية:

1. المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، يتضمن هذا المحور دراسات وصفية أجريت لتفسير القصور اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، وكذلك دراسات شبه تجريبية للكشف عن تأثير بعض التدخلات العلاجية

والتدريبية على الجوانب المعرفية واللغوية، وللكشف عن المظاهر النفسية واللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي أجرى (syahda, 2025) دراسة على عينة مكونة من (200 طفل) ممن تراوحت أعمارهم من (3-6) سنوات ومجموعة أخرى من الأطفال الأصحاء (100) طفل، وأوضحت النتائج ارتفاع معدل القلق لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، فضلاً عن معاناتهم من عدة ضغوط. كما قام أبو بكر عبد الرحيم (2024) بدراسة تجريبية بهدف تحسين مهارات الوعي الصوتي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي باستخدام برنامج تدريبي يركز على التدخل المبكر لتنمية الوظائف التنفيذية، تكونت العينة من (20) طفل ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) موزعين على مجموعتين تجريبية وضابطة وتمثلت المقاييس في مقياس تشخيص اضطراب اللغة النمائي (عبد العزيز الشخص وآخرون 2018) ومقياس الوظائف التنفيذية ومقياس الوعي الصوتي ولبرنامج التدريب وأوضحت النتائج فعالية البرنامج التدريبي في تحسن الوعي الصوتي. كما أجرى Kuiack & (Archibald,2024) دراسة بغرض تفسير ووصف مظاهر اضطراب اللغة النمائي وذلك باستشارة بعض أخصائيين أمراض اللغة والنطق (المعالجين للأطفال ذوي الاضطراب)، وأوضحت الدراسة أن المظاهر تتضمن مشكلات التواصل مشكلات لغوية تؤثر على التواصل والتعلم وأن اضطراب اللغة النمائي يضم فئة غير متجانسة تشمل مجموعة كبيرة من مشكلات اللغة، وهدف كل من محمد السيد ووليد السيد، وفايقة محمد (2024) الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على الاستثارة النطقية في تنمية مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي وتحقيقاً لهذا الهدف استخدم الباحثون المنهج التجريبي وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً تم توزيعهم على مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة (ن = 10)، وتراوحت أعمار الأطفال بين (5-7) سنوات بمتوسط (4.6)، وانحراف معياري (1.29)، وتضمنت الأدوات اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن ومقياس المسح النيورولوجي السريع، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي تشخيص اضطراب اللغة النمائي والبرنامج التدريبي القائم على الاستثارة النطقية وأظهرت نتائج

الدراسة فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات اللغة التعبيرية والاستقبلية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. واتسق ذلك مع نتائج دراسة **إيهاب عبد العزيز وهند إسماعيل، ورائدا السيد ورقية أحمد (2023)** حيث التحقق من فعالية برنامج قائم على استراتيجية الأنشطة المتدرجة في تنمية اللغة الاستقبلية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النمائي ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات، واشتملت أدوات الدراسة على المقياس اللغوي المعرب للأطفال ما قبل المدرسة لتحديد العمر اللغوي واختبار المسح النيورولوجي السريع لفرز صعوبات التعلم ومقياس ستانفورد-بيتته للذكاء، ومقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب طيف التوحد ومقياس اللغة الاستقبلية والبرنامج التدريبي، وأوضحت النتائج فعالية البرنامج القائم على استراتيجية الأنشطة المتدرجة في تنمية اللغة الاستقبلية لدى الأطفال. كما أجرى **(McGregor, et al, 2023)** دراسة بهدف وصف جوانب القصور وجوانب القوة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي والكشف عن الجوانب اللغوية، تمثلت العينة في (35) طفل من ذوي الاضطراب و(40) طفل من أقرانهم الأصحاء أظهرت النتائج وجود تدني في مستوى المهارات اللغوية والتواصل والوظيفة المجتمعية والعلاقات الشخصية والتحصيل الأكاديمي واللعب والوظيفة الحركية (مما يبرز أهمية برنامج السلوك اللفظي لما يحتويه ويتضمنه من مكونات معززة لكل جوانب القصور التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي). أظهر الأطفال ضعف في الأداء اللغوي اليومي. وللتحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام استراتيجية الحواس المتعددة لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، قام كل من **نرمين محمود وأبو بكر عبد الرحيم، ومرة محمد (2023)** بدراسة تجريبية على (20) طفل وطفلة موزعين على مجموعتين أحدهما تجريبية (10) والأخرى ضابطة (10) وتضمنت الأدوات مقياس اضطراب اللغة النمائي (عداد الشخص وأخرون) واختبار المسح النيورولوجي السريع ومقياس الانتباه والبرنامج التدريبي وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي باستخدام استراتيجية الحواس المتعددة لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. وكذلك أوضحت دراسة **(Plug, et al, 2021)**

أن اضطراب اللغة النمائي يعد واحدًا من الإعاقات النمائية الأكثر شيوعًا في مرحلة الطفولة وأنه يؤثر سلبيًا على مهارات التواصل والنمو النفسي والأكاديمي والاجتماعي وأن (26.8%) من المصابين ترجع أسباب إصابتهم إلى العوامل الجينية وأشارت الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي يعانون من قصور اللغة الاستقبالية واللغة البرجماتية أو للكشف عن الخصائص الإكلينيكية والعوامل الوراثية المسببة لاضطراب اللغة النمائي. كما أظهرت دراسة (Rinaldi, et. Al. 2021) إن اضطراب اللغة يعد أكثر اضطرابات النمو شيوعًا في مرحلة الطفولة، ويؤثر سلبيًا على نموهم، قامت هذه الدراسة على تحليل بيانات ونتائج (27) دراسة و (26) تجربة للكشف عن أثر التدخل المبكر والمكثف للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3-4) سنوات. أظهرت النتائج فعالية التدخل المبكر في تحسين المهارات الصوتية التعبيرية والاستقبالية، في حين لم يظهر تأثير ذلك على اكتساب المفردات اللفظية، وأظهر التدخل فعاليته في المهارات الصرفية والنحوية، ومهارات السرد الاستدلالي وأوصت الدراسة بأهمية التطبيقات والتدريبات اللغوية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم النمائية. واتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Sansavini, et al, 2021) أن اضطراب اللغة النمائي يتضح أعراضه من خلال قصور فهم الإيماءات وقصور في اللغة الاستقبالية والتعبيرية والفهم النحوي والتراكيب اللغوية وأن العمر الملائم لتشخيص الاضطراب واكتشافه يتراوح بين (2-3 سنوات)، وقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة التحليلية على وصف وتحليل بيانات (37) دراسة سابقة. كما أظهرت دراسة Brodin (2020, Renblad &) أن الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يعانون من اضطرابات النطق واللغة وضعف في تطور التواصل وينقصهم الدعم، وقد هدفت الدراسة الكشف عن تأثير القراءة بصوت مرتفع ورواية قصص للأطفال ذوي اضطرابات اللغة في تعزيز وتطوير مهارات التواصل لديهم، تكونت العينة من (573 طفل) تم اختيارهم من (11 روضة)، وأظهرت النتائج أن القراءة بصوت مرتفع وقص القصص للأطفال من شأنهم أن يعززوا المهارات اللغوية (تراوحت أعمار الأطفال بين (1-5 سنوات)، وقد أدى الاعتماد على هذا المنحى التفاعلي إلى تطوير قدرة الأطفال

على التعبير عن أنفسهم وسرد القصص على أقرانهم. وقام (Hulme, et. al, 2020) بدراسة على الأطفال بغرض وصف مهاراتهم اللغوية ومدى تأثيرها على التفاعل الاجتماعي والأداء الدراسي، ودورها الرئيسي في القدرة على الفهم القرائي، وذلك لدى الأطفال الذين لديهم قصورًا في النمو اللغوي وأظهرت النتائج أن التدخل المبكر يؤدي دورًا هامًا في تحسين المهارات اللغوية، وتؤثر بالإيجاب على الأداء المدرسي والتحصيل الدراسي. وحول نفس الهدف أجرى (Ozcebe, et al, 2020) دراسة على الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي بغرض الكشف عن خصائصهم وسماتهم الاجتماعية والسلوكية والانفعالية والقصور اللغوي لديهم وتمثلت العينة في (38) طفل من ذوي الاضطراب اللغوي متوسط أعمارهم 38.21 شهرًا وتضمنت العينة أيضًا (30) طفل من أقرانهم الأصحاء بغرض المقارنة بينهم، أوضحت النتائج أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي كانوا أكثر شعورًا بالقلق والاكتئاب والمشكلات الجسدية والانطواء ومشكلات النوم ومشاكل الانتباه والسلوكيات العدوانية. كما أشارت نتائج دراسة (Firmansyah, 2018) أن هناك تباين في القدرات اللغوية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (6-12 عاما) ممن ينتمون للمرحلة الابتدائية وأن القدرات اللغوية تتأثر بشكل مباشر بالحياة الطفل ولذلك سعى الباحثون إلى مراقبة الأطفال في المدارس الابتدائية للوقوف على العوامل المسببة لهذا التباين في القدرات. وأوضحت نتائج دراسة (Gilliam, et. al, 2017) أن الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية لديهم صعوبات في استخدام المفردات أو القواعد النحوية بما لا يتناسب مع مراحلهم العمرية كما يظهر الأطفال أيضًا صعوبات في فهم وإنتاج اللغة وهذا يؤدي إلى صعوبات في القراءة والكتابة. وكشفت الدراسة عن أن 7% من الأطفال في عمر المدرسة يعانون من قصورًا لغويًا وصعوبات في استخدام القواعد وزمن الفعل، ويجب أن يتضمن التدخل لعلاج التأخر اللغوي خطة علاجية أو تقنيات مصممة لتعديل العوامل المهمة من اضطراب اللغة.

2. اضطراب القلق لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة. أجرى (Burnley, et al, 2024) دراسة بهدف وصف الصعوبات النفسية والانفعالية والاجتماعية التي تواجه

الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، وتألفت العينة من (11) أم لطفل ذوي اضطرابات لغوية، ممن تراوحت أعمارهم بين (6 إلى 12 سنة)، أوضحت النتائج أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة يعانون من اضطرابات انفعالية ممثلة في الشعور بالقلق والاحباط وانخفاض احترام الذات. كذلك أشارت نتائج دراسة (polychroniset al,2024) أن الأطفال ذوي المشكلات اللغوية الممثلة في صعوبات القراءة يعانون من ارتفاع معدل القلق وانخفاض نسبة الذكاء الوجداني ومفهوم الذات القرائي، وذلك لدى (50 طفل) من ذوي الاضطرابات اللغوية ممن تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٢) عام. واتسق ذلك مع نتائج دراسة (Robner, et al,2024) والتي أجريت بهدف الكشف عن الاضطرابات المعرفية واللغوية المتعلقة باضطراب القلق، وكشفت الدراسة التحليلية (التي تمت لثمانية وعشرون دراسة) تم اجراؤها على المراهقين من ذوي الاضطراب وعينات أخرى من الأصحاء، أوضحت النتائج ارتباط انفعال القلق بصعوبات اللغة الاستقبالية والتعبيرية وصعوبات الحركية. كما أجرى (Burnley, et al,2023) دراسة بغرض وصف العلاقة بين اضطراب اللغة النمائي لدى الأطفال واضطراب القلق والكشف عن الصعوبات الاجتماعية والانفعالية والسلوكية المصاحبة لاضطراب اللغة، تألفت العينة من (٥٧) طفل من ذوي الاضطراب و(50) من الأطفال العاديين، ممن تراوحت أعمارهم بين (6-12) سنة وتمثلت الأدوات في مقياس القلق والتنظيم الانفعالي والضغط الأسرية، أظهرت النتائج ارتفاع معدل القلق لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي مقارنة بالأطفال العاديين، حيث جاءت نسبة شيوع القلق لدى ٨٠٪ من الأطفال الممثلين لعينة الدراسة. كما أجرى (Engbe,et al.2023) دراسة على عينة من الأطفال ذوي المشكلات اللغوية بغرض التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي القائم على سلوك اللعب في خفض اضطراب القلق الاجتماعي، تألفت العينة من (122) طفل ممن خضعوا لتطبيق مقياس لبيوويتز Liebowitz للقلق الاجتماعي وممن شاركوا في البرنامج العلاجي المستغرق (12) اسبوع، أظهرت النتائج فعالية البرنامج العلاجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي. وفي إطار التحقق من مدى شيوع اضطراب القلق

الإجتماعي لدى الأطفال المتلعثمين، أكدت نتائج دراسة (Rezaeian,et al.2020) على العلاقة بين التلعثم واضطراب القلق الاجتماعي. كما أوضحت نتائج دراسة (Sbicigaret.al,2020) أن هناك علاقة بين اضطراب القلق وضعف الذاكرة العاملة البصرية المكانية وصعوبات لغوية (شفهية وكتابية وانخفاض الأداء اللغوي وذلك لدى عينة مكونة (54) طفل ممن تتراوح اعمارهم ما بين 6-12 سنة) وتمثلت الأدوات في مقياس التنبؤ بالقلق ومقياس الذاكرة، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب القلق يعانون من عجز في الطلاقة اللفظية ، كما أظهرت نتائج دراسة (Scheuirch,et al.2019) فعالية العلاج بالتعرض في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى المتلعثمين، إذ أظهر المشاركون في البرنامج وعددهم (6) تحسناً في أعراض القلق الاجتماعي نتيجة مشاركتهم في البرنامج المستغرق (10) جلسات. وعززت هذه النتائج مدى تأثير الوظائف الإدراكية الممثلة في اللغة والذاكرة باضطراب القلق. كما أجري (Brownlie & Beitchmani,2016) دراسة طولية استمرت لمدة ٢٦ عام للكشف عن العلاقة بين اضطراب اللغة والقلق والمشكلات الاجتماعية، قام الباحثان بتتبع نمو مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي حتى وصلوا إلى عمر المراهقة، أوضحت النتائج أن الأفراد الذين عانوا من اضطراب اللغة في مرحلة الطفولة كانت لديهم رهاب اجتماعي.

3. فعالية البرامج القائمة على تنمية السلوك اللفظي. يتضمن هذا المحور دراسات تجريبية تم اجرائها بغرض التحقق من فعالية التدخلات العلاجية القائمة على VB-MAPP في تنمية أوجه القصور اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية، وقد أجرت أية عنتر (2025) دراسة شبه تجريبية بغرض التحقق من فعالية برنامج تقييم وتسكين معالم السلوك اللفظي وأثره على تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تمثلت الأدوات مقياس تقييم وتسكين معالم السلوك اللفظي وبرنامج تدريبي إعداد الباحثة، وتألّفت العينة من (10) أطفال ممن لديهم اضطراب طيف توحد مقسمين على مجموعتين وتراوح أعمارهم بين (3-6 سنوات) وأوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي في تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال المجموعة

التجريبية. واتسق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Wu, et.al, 2025) حيث أجريت للكشف عن أثر التدخل السلوكي الأسري المكثف القائم على برنامج تقييم وتحديد معالم السلوك اللفظي في تعزيز القدرات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، واستمر التدخل لمدة 6 أشهر وتمثلت العينة في (85 طفل ذو طيف التوحد و 30 طفل من العاديين)، وقد أوضحت النتائج ارتفاع درجات الأطفال على مقياس السلوك اللفظي. وفي نفس السياق هدفت دراسة (Altaqata, 2024) إلى تقييم فعالية برنامج VB في تنمية المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية والأكاديمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي والتقييم القبلي والبعدي، تألفت العينة من (20) طفل بمركز لبيك بجدة وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي للمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية وذلك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كذلك اتسقت مع هذه النتائج، نتائج دراسة (Deng, et al, 2024) التي هدفت التشخيص المبكر والتدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تحديد معالم السلوك اللفظي وأثبتت النتائج أن البرنامج القائم على السلوك اللفظي فعال ويعد أداة واعدة في التدخلات طويلة المدى، وفي مجال الرعاية الصحية. كما أجرى (Turriziani, et al, 2024) دراسة على الأطفال ذوي اضطراب اللغة وتمثلت الأدوات في مقياس جريفيث للنمو العقلي الثالث وبرنامج تقييم وتحديد معالم السلوك اللفظي، وتمت المقارنة بين أكثر نوع من العلاج، علاج عصبي حركي، وعلاج لغوي بواقع جلستين أسبوعياً إجمالي (24 جلسة) وأسفرت النتائج عن ارتفاع درجات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وظهرت أعراض التحسن لدى الأطفال وخاصة المهارات اللفظية والاستقلالية في التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي والمهارات المعرفية. كما هدفت دراسة كل من (عادل عبد الله، وهالة محمد، وهشام بعد العليم، 2022) الكشف عن فعالية برنامج تقييم وتوظيف معالم السلوك اللفظي لمارك ساندبرج في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لعينة مكونة من (5 أطفال) في عمر (4) أعوام وتمثلت أدوات الدراسة في برنامج تقييم وتوظيف السلوك اللفظي

ومقياس التواصل اللفظي وكشفت النتائج عن فعالية البرنامج في تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وفي نفس السياق هدفت دراسة **محمد السيد وسيمون عبد الحميد (2021)** قياس فعالية برنامج تقييم تطور السلوك اللفظي في تنمية الجوانب الإدراكية البصرية والسمعية والحركية، تكونت عينة الدراسة من (16) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد مقسمين على مجموعتين تجريبية وضابطة وتراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات وتمثلت الأدوات في مقياس جيليام ومقياس ستانفورد نبيه للذكاء الصورة الخامسة ومقياس الإدراك، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية وذلك في القياس البعدي لمقياس الإدراك مما يعزز فعالية برنامج تقييم تطور السلوك اللفظي. كذلك هدفت دراسة **عبد الرحمن سيد وبسمة أسامة ومي فايز (2023)** تنمية السلوك اللفظي وتحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة من خلال استخدام برنامج **VB-MAPP**، بلغت عينة الدراسة (6) أطفال ممن تراوحت أعمارهم بين (6 - 9 سنوات) وبلغت نسب ذكائهم (40 - 54)، وتضمنت الأدوات تقييم معالم السلوك اللفظي وتقييم العقوبات لقياس السلوك التكيفي ترجمة نهال السيد (2018)، وبرنامج تدريبي لتنمية وتحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال، وأوضحت النتائج فعالية البرنامج في تنمية السلوك اللفظي وتحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة. كما هدف (**Anatollevna, et al,2022**) إلى تطوير نظام الدعم النفسي والطبي واللغوي للأطفال ذوي اضطراب النمو اللغوي وكذلك ذوي اضطراب طيف التوحد، بما يتفق مع متطلبات العصر الراهن والتقدم، وإعداد نموذج شامل للتقييم العصبي النفسي للأطفال ما قبل المدرسة، وذلك بالاعتماد على برنامج تقييم وتحديد معالم السلوك اللفظي.

تعقيب على الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة.

هدفت بعض الدراسات مثل دراسة (Syahda, 2025) ودراسة (Kuiack & Archibald,2024) ودراسة (Sansavini, et al, 2021) ودراسة (Brodin & Renblad, 2020) إلى فحص المهارات اللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة

النمائي وتفسير أوجه القصور لديهم، واتفقت نتائجها عن قصور اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية ونقص الحصيلة اللفظية. واتجهت بعض الدراسات مثل (Burnley, et al,2023) ودراسة (polychronisetal,2024) للكشف عن الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي واتفقت النتائج على ارتباط اضطراب القلق الاجتماعي باضطراب اللغة. وفيما يتعلق **بالمنهج**، فقد اعتمدت الدراسات السابق ذكرها على المنهج الوصفي، أما عن التوجه العلاجي والاعتماد على المنهج التجريبي أو شبه التجريبي فقد اتجهت دراسة محمد السيد ووليد السيد، وفاقية محمد (2024) ودراسة (إيهاب عبد العزيز وهند إسماعيل ورنادا السيد ورقية أحمد، 2023) ودراسة (McGregor,et al, 2023) (ودراسة (Ozcebe, et al, 2020)، اتفقت نتائجها على فعالية التدخلات العلاجية في خفض أوجه القصور الناجمة عن اضطراب اللغة النمائي. كما اتجه بعض الباحثين للتحقق من فعالية التدخلات القائمة على VB-MAAP مثل دراسة (Wu, et.al, 2025) ودراسة (Altaqata, 2024) ودراسة (Turriziani, et al, 2024) (ودراسة (Deng, et al, 2024) واتفقت النتائج على فعالية البرامج القائمة على تنمية السلوك اللفظي لدى عدة فئات من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية مثل اضطراب طيف التوحد واضطراب النمو الذهني واضطراب اللغة النمائي، مما يشير إلى فعاليته في الارتقاء بمهارات الأطفال. اتفقت معظم الدراسات السابقة على أهمية **الفحص المبكر** واعتمدت على **عينات** تراوح مدى أعمارها بين (3-6) سنوات وتم الاستفادة من ذلك في تحديد المرحلة العمرية لعينة الدراسة الراهنة ليصبح **(من 4 إلى 6) سنوات**. أما عن **الأدوات** الشائع استخدامها في الدراسات السابقة والمتعلقة بالتشخيص والاستبعاد، فقد اعتمد الباحثون السابقون على استخدام مقياس تشخيص اضطراب اللغة النوعي اعداد عبد العزيز الشخص ومحمد عبده وزينب رضا (2017) ومقياس المسح العصبي السريع اعداد عبد الوهاب كامل (2007) وتم الاعتماد على هاذين المقياسين في الدراسة الراهنة بالإضافة إلى أدوات أخرى.

فروض الدراسة

- 1) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب المجموعة التجريبية ورتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي.
- 2) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية
- 3) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

منهج واجراءات الدراسة

منهج الدراسة، اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي؛ إذ أجريت بهدف التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على تنمية السلوك اللفظي VB-MAAP في تنمية المهارات اللغوية وخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي.

تمثل **التصميم التجريبي** للدراسة في التصميم القبلي- البعدي لمجموعتين متكافئتين، تجريبية وضابطة وتم التحقق من التكافؤ بينهما في الخصائص، من حيث العمر والنوع ومستوى اضطراب اللغة ونسبة الذكاء والسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي، وسوف يشار إلى ذلك لاحقاً عند الانتقال للحديث عن عينة الدراسة. تضمن التصميم التجريبي **متغير مستقل** وهو البرنامج القائم على السلوك اللفظي-VB **MAPP ومتغيرين تابعين** ممثلين في المهارات اللغوية وأعراض القلق الاجتماعي. ويمكن إيضاح التصميم شبه التجريبي للدراسة في الشكل التالي (1).

شكل (1) التصميم التجريبي للدراسة.

الإجراءات	التاريخ	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة
القياس القبلي	يونيو 2024	√	√
المشاركة بالبرنامج التدريبي القائم على VB-MAAP	من يونيو 2024 حتى سبتمبر 2024	√	
القياس البعدي	سبتمبر 2024	√	√
القياس التتبعي	نوفمبر 2024	√	

عينة الدراسة.

أولاً: عينة الكفاءة السيكومترية وقوامها (40) طفل ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات (25 ذكور و15 إناث) بنسبة 62,5% : 37,5%. الملتحقين بمرحلة رياض الأطفال والصف الأول الابتدائي بمدارس مدينة السادس من أكتوبر من المترددين على المؤسسات العلاجية ومراكز رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل مؤسسة حلم التنمية ومؤسسة ذكائي للخدمات الاجتماعية والثقافية.

ثانياً: عينة الدراسة الأساسية وتألفت من (10) أطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، ممن تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات بمتوسط حسابي (5,03) وانحراف معياري (0,786)، والحاصلين على مستويات متدنية في المهارات اللغوية، وقد خضع اختيار العينة الأساسية لبعض الاعتبارات، يمكن إيضاحها فيما يلي:

1. أن تنطبق على الأطفال محددات تشخيص اضطراب اللغة النمائي طبقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس Dsm5.
 2. أن يكون مستوى اضطراب اللغة (متوسط).
 3. ألا يعاني الأطفال من أي اضطراب نمائي آخر أو أي إعاقة حسية.
 4. التكافؤ من حيث العمر والنوع ونسبة الذكاء ومستوى اضطراب اللغة والمتغيرات الأساسية (السلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي).
- وفيما يلي الإشارة إلى نتائج اختبار حساب التجانس في جدول (2).

جدول (2) حساب التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط	مجموع	Z	دلالة
السلوك اللفظي	تجريبية	5	5,50	27,50	صفر	غير
	ضابطة	5	5,50	27,50		دال
المهارات اللغوية	تجريبية	5	5,60	28	0,149	غير
	ضابطة	5	5,40	27		دال
اضطراب القلق الاجتماعي	تجريبية	5	5,50	27,50	صفر	غير
	ضابطة	5	5,50	27,50		دال
اضطراب اللغة النمائي	تجريبية	5	5,10	25,50	0,317	غير
	ضابطة	5	5,90	29,50		دال
نسبة الذكاء	تجريبية	5	5,20	26	0,422	غير
	ضابطة	5	5,80	29		دال
العمر تراوح بين (4-6سنوات) متوسط حسابي (5,03) وانحراف معياري (0,786)						

أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة على ستة مقاييس بغرض الفرز والاستبعاد والتشخيص وتمثلت في، مقياس المسح النيورولوجي السريع ترجمة وتقنين عبد الوهاب كامل (2007) كمحك استبعاد للأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما تم تطبيق البطارية المختصرة لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ترجمة وتقنين محمود أبو النيل وآخرون (2011) للتأكد من مستوى القدرات العقلية، وتم الاعتماد على مقياس تشخيص اضطراب اللغة النوعي لدى الأطفال اعداد عبد العزيز الشخص وآخرون (2017) كمحك تشخيص لاضطراب اللغة.

أما عن الأدوات الخاصة بتقييم متغيرات الدراسة فقد تمثلت في، مقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي اعداد مارك ساندبرج (2015) ومقياس المهارات اللغوية (اعداد الباحثة) ومقياس اضطراب القلق الاجتماعي (اعداد الباحثة)، كذلك تضمنت الأدوات برنامج تدريبي قائم على تنمية السلوك اللفظي.

مقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي VB-MAAP اعداد مارك ساندبرج (Sundberg,2008) وهدفه تقييم السلوك اللفظي والمهارات الاجتماعية والأكاديمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية، تألف المقياس من مجموعة من القوائم، تتضمن (170) هدف موزعين وفقاً لثلاث مستويات عمرية، المستوى الأول (من الميلاد-18 شهراً) يقيس ثمان مهارات، الطلب والتسمية والاستجابة السمعية والادراك البصري واللعب والتقليد الحركي والتقليد الصوتي. أما المستوى الثاني (من 18-30 شهراً) يضم مهارات المستوى الأول بالإضافة إلى الحوار والروتين الصفي والتفاعل الاجتماعي، والمستوى الثالث (من 30-48 شهر) وتضم مهارات المستويين الأول والثاني بالإضافة إلى مهارات القراءة والكتابة والحساب.

التأريخ السيكمومتري للمقياس: تم استخدام المقياس من قبل عديد من الباحثين نظراً لكفاءته في تقييم السلوك اللفظي للأطفال، حيث تم الاستعانة به في دراسة كل من (Wu, et.al, 2025) ودراسة (Altaqata, 2024) ودراسة (Turriziani, et al, 2024) ودراسة (Membetalina, et al, 2022) ودراسة (Dixon, et al, 2018) ودراسة محمد السيد وسيمون عبد الحميد (2021) ودراسة (عادل عبد الله، وهالة محمد، وهشام بعد العليم، 2022) ودراسة عبد الرحمن سيد وبسمة أسامة ومي فايز (2024) وغيرهم من الدراسات العربية والأجنبية.

حساب الكفاءة السيكمومترية لمقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي-VB MAAP في الدراسة الراهنة.

أولاً: الاتساق الداخلي، تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس تحديد وتسكين معالم السلوك اللفظي باستخدام معامل الارتباط بيرسون حيث حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمكون والدرجة الكلية للمقياس. ويمكن الإشارة إلى معاملات الارتباط في جدول (3).

جدول (3) الاتساق الداخلي لمقياس السلوك اللفظي VB-MAAP

مكونات المقياس	ارتباطها بالدرجة	مكونات المقياس	ارتباطها بالدرجة
الطلب	0,98**	الكتابة	0,98**
التسمية	0,97**	استجابة (و.ف.س)	0,98**
استجابة سمعية	0,98**	حوار	0,98**
ادراك ومطابقة	0,96**	روتين الفصل	0,97**
لعب مستقل	0,97**	تراكيب لغوية	0,98**
لعب اجتماعي	0,98**	حساب	0,98**
القراءة	0,97**		

اتضح من خلال معاملات الارتباط الواردة بالجدول (3) إلى ارتفاع الاتساق الداخلي لمقياس السلوك اللفظي، إذ تراوحت بين (0,98) و (0,96) مما يدعم سلامة بناء المقياس.

ثانياً: الصدق، تم حساب صدق مقياس السلوك اللفظي بطريقة الصدق التمييزي حيث المقارنة بين أداء مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي ومجموعة من الأطفال العاديين، ويمكن الإشارة إلى نتائج الصدق التمييزي في الجدول (4).

جدول (4) حساب الصدق التمييزي لمقياس السلوك اللفظي

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدالة
الأطفال ذوي اضطراب	20	10,50	210	5,42	دال عند
الأطفال الأصحاء	20	30,50	610		0,01

تبين بمراجعة البيانات بجدول (4) أن متوسط الرتب للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي قد بلغ (10,50) ومجموع الرتب (210)، كما بلغ متوسط الرتب للأطفال الأصحاء، بلغ (30,50) ومجموع الرتب (610) وكانت قيمة Z (5,42) وهي دالة عند مستوى 0,01 مما يشير إلى كفاءة المقياس في التمييز بين الأطفال ذوي الاضطراب والأطفال الأصحاء، مما يدعم صدق المقياس.

ثالثاً: الثبات: تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين التطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين (0,99)، وهذا يشير إلى ارتفاع الثبات.

مقياس المهارات اللغوية لدى الأطفال: اعداد الباحثة، تم اعداد مقياس المهارات اللغوية وفقاً لبعض الخطوات، يمكن إجمالها فيما يلي:

أولاً: الاطلاع على الأدبيات والتفسيرات النظرية التي أجريت حول المهارات اللغوية بغرض تحليل مفهومها والتعرف على أنواعها مثل تعريف كل من (Dibbets, 2006 et.al) و (Vandewalle, et.al, 2012) واتفاقهم مع تعريف عبد العزيز الشخص ومحمد عبده وزينب رضا (2018-148) وكذلك المحلاوي وآخرون (Elmahallawi, et.al, 2021) أن اضطراب اللغة النمائي يتسم به الأطفال بمستوى نمو طبيعي في جوانب النمو المختلفة ولكنهم يعانون انحرافاً أو شذوذاً في المعدل الطبيعي للنمو اللغوي أو المراحل التي يمر بها النمو اللغوي، إذ يظهرون اختلاف في المسار الطبيعي لنمو اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية.

ثانياً: مراجعة وتحليل نتائج الدراسات السابقة بهدف الاستفادة مما أسفرت عنه من جوانب اتفاق أو اختلاف حول المهارات اللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، مثل إيهاب عبد العزيز وهند إسماعيل، ورنادا السيد ورقية أحمد (2023) و (MC rodin & Renblad, 2023) و (Rinaldi, et. Al. 2021) و (Hulme, et. al, 2020) و (2020).

ثالثاً: الاطلاع على المقاييس السابقة لمعرفة أبعادها ومكوناتها وعدد البنود الملائم للمرحلة العمرية لعينة الدراسة ومن المقاييس التي تم الاطلاع عليها. المقياس اللغوي المُعرب للأطفال إعداد أحمد أبو حسيبة (2008) يتم تطبيقه على الأطفال منذ الميلاد وحتى 7 سنوات ونصف ويتألف من مكونين اللغة الاستقبالية (62 بند) واللغة التعبيرية (71 بند). ومقياس المهارات اللغوية إعداد رضا محمد وبسيوني بسيوني وأحمد علي (2021) والمكون من مهارات اللغة الاستقبالية (25) ومهارات اللغة التعبيرية (25 بنداً). واختبار اللغة المُعدل إعداد نهلة الرفاعي (2012) والمكون من

خمس مكونات وهي: فهم السياق (اللغة الاستقبالية) والسياق اللغة التعبيرية واختبار مضمون اللغة واختبار البراجماتيا والإطار اللحي ومجموعهم (102) مفردة. ومقياس السلوك التوافقي ترجمة خالد البنا وعلى الرشدي (2023) الإصدار الثالث والمكون من خمسة مجالات، تم مراجعة مجال التواصل والذي يتضمن اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية والقراءة والكتابة والحساب.

رابعًا: تحديد مكونات المقياس وصياغة البنود، من خلال ما أسفر عنه تحليل وتقنيده ما جاء في الدراسات السابقة والمقاييس السابقة، ثم تحديد مكونات مقياس المهارات اللغوية للأطفال في خمسة.

ممثلة في: فهم السياق (15 مفردة) والسياق التعبيري (15 مفردة) والاستعداد للقراءة (10 بنود) والاستعداد للكتابة (10 بنود) والاستعداد للعد والحساب (10 بنود)، وصيغت مجموعة من البنود وفقًا لكل مكون وروعي عند صياغتها أن تتدرج من الأسهل إلى الأصعب. كما تم تحديد بدائل الاستجابة في ثلاث، يؤدي المهارة بمفرده (ثلاث درجات) يؤدي المهارة بمساعدة (درجتان) لا يستطيع أداء المهارة (درجة). وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (50-150) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى المهارات اللغوية للطفل.

خامسًا: حساب الكفاءة القياسية للمقياس من خلال التحقق من بناء المقياس واتساقه الداخلي وثباته وصدقه.

1. الاتساق الداخلي لمقياس المهارات اللغوية، تم التحقق من سلامة بناء المقياس واتساقه الداخلي، وذلك بحساب ارتباط درجة كل مكون بالدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل الارتباط بيرسون. ويمكن إيضاح معاملات الارتباط في جدول (5)

جدول (5) حساب الاتساق الداخلي لمقياس المهارات اللغوية ن= (40)

مكونات المقياس	ارتباطها بالدرجة الكلية	مكونات المقياس	ارتباطها بالدرجة الكلية
فهم السياق	0,99**	الاستعداد للكتابة	0,92**
السياق التعبيري	0,99**	الاستعداد للعد والحساب	0,99**
الاستعداد للقراءة	0,98**		

تبين من خلال البيانات الواردة بجدول (5) ارتفاع معاملات الارتباط بين درجات كل مكون والدرجة الكلية للمقياس، مما أظهر الاتساق الداخلي للمقياس وسلامة بناءه.

2. صدق مقياس المهارات اللغوية، تم حساب صدق المقياس عبر الطرق التالية:

أ- **صدق المحتوى**، تم بناء مقياس المهارات اللغوية في ضوء الاطلاع على ما أسفرت عنه الأدبيات وتحليل نتائج الدراسات والإستفادة من المقاييس السابقة وتفنيد مكوناتها، ومن ثم يصبح المقياس صادق بناء على صدق محتواه واتساقه مع الأطر النظرية المفسرة للغة.

ب- **الصدق التمييزي**، حيث التحقق من قدرة المقياس على التمييز بين أداء الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي والأطفال الأصحاء، ويوضح جدول (6) نتائج اختبار مان ويتي.

جدول (6) حساب الصدق التمييزي لمقياس المهارات اللغوية.

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدالة
الأطفال ذوي اضطراب	20	10,50	210	5,627	دال
الأطفال الأصحاء	20	30,50	610		

تبين من خلال جدول (6) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال ذوي الاضطراب والأصحاء حيث بلغت قيمة Z (5,627) وهي دالة عند مستوى (0,01) وهذا يوضح قدرة المقياس على التمييز مما يدعم صدق المقياس.

ج- **الصدق التقاربي**: تم التحقق من صدق مقياس المهارات اللغوية من خلال اتساق الدرجة الكلية للمقياس مع الدرجة الكلية لمقياس السلوك اللفظي، ويمكن الإشارة إلى ذلك في جدول (7).

جدول (7) الصدق التقاربي لمقياسي المهارات اللغوية والسلوك اللفظي.

المقاييس	معامل الارتباط
1. السلوك اللفظي	0,98**
2. المهارات اللغوية	

أوضحت نتائج معامل الارتباط بجدول (7) أن هناك ارتباطاً دالاً إحصائياً بين مقياسي السلوك اللفظي والمهارات اللغوية، مما يعزز صدقهما.

3. ثبات مقياس المهارات اللغوية: تم حساب ثبات مقياس المهارات اللغوية من خلال طريقة إعادة التطبيق، بحساب معامل الارتباط بيرسون بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بفاصل أسبوعين بين التطبيقين، وقد بلغ معامل الارتباط بينهما (0,99) وهذا يشير إلى ارتفاع معامل الثبات كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وبلغ معامل الثبات بعد تصحيح الطول (0,98) مما يوضح ارتفاع معامل ثبات المقياس.

مقياس أعراض القلق الإجتماعي لدى الأطفال (اعداد الباحثة) وقد مر المقياس ببعض الخطوات، يمكن تلخيصها فيما يلي:

الاطلاع على الأدبيات والتفسيرات النظرية التي أجريت حول اضطراب القلق من حيث المفهوم والأعراض والتشخيص، ومراجعة وتحليل نتائج الدراسات السابقة بهدف الاستفادة مما أسفرت عنه من جوانب اتفاق أو اختلاف حول معاناة الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي من أعراض القلق، كما تم الاطلاع على المقاييس السابقة مثل **مقياس قلق الأطفال (GAD7)** والمكون من سبع بنود (Spara,2020) ومقياس حالة وسمة القلق سبيلبيرجر ومقياس قلق الأطفال اعداد (فيولا البيلاي، 1987) ومقياس تايلور للقلق الصريح ترجمة مصطفى فهمي ومحمد أحمد غالي.

وتحديد مكونات المقياس وصياغة البنود، من خلال ما أسفر عنه تحليل وتفنيد ما جاء في الدراسات السابقة والمقاييس السابقة، ثم تحديد مكونات مقياس أعراض القلق الإجتماعي في ثلاثة وهي الأعراض المعرفية السلوكية (7بنود) والأعراض الانفعالية (8بنود) والأعراض الفسيولوجية (7بنود)، وقد صيغت البنود في اتجاه استجابة الطفل في المواقف الاجتماعية، كما تم تحديد بدائل الاستجابة في ثلاث، كثيرًا (ثلاث درجات) أحيانًا (درجتان) نادرًا (درجة). وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (22-66) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي.

حساب الكفاءة القياسية للمقياس: تم التحقق من بناء المقياس واتساقه الداخلي وثباته وصدقته.

1. الاتساق الداخلي لمقياس أعراض القلق الاجتماعي، تم التحقق من سلامة بناء المقياس واتساقه الداخلي، وذلك بحساب ارتباط درجة كل مكون بالدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل الارتباط بيرسون. ويمكن الإشارة إلى ذلك في جدول (8)

جدول (8) الاتساق الداخلي لمقياس تشخيص أعراض القلق الاجتماعي
المكونات ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس

الأعراض المعرفية السلوكية	0,98
الأعراض الانفعالية	0,98
الأعراض الفسيولوجية	0,97

وبمراجعة جدول (8) تبين ارتفاع قيم ارتباط مكونات مقياس أعراض القلق الاجتماعي بالدرجة الكلية، وهذا يوضح مدى سلامة بناء المقياس واتساقه الداخلي.

2. صدق مقياس أعراض القلق الاجتماعي: تم التحقق من الصدق بالطرق التالية.

أ- صدق المحتوى، تم بناء مقياس أعراض القلق الاجتماعي في ضوء الاطلاع على ما أسفرت عنه الأدبيات وتحليل نتائج الدراسات والاستفادة من المقاييس السابقة وتفنيد مكوناتها، ومن ثم يصبح المقياس صادق بناء على صدق محتواه واتساقه مع الأطر النظرية المفسرة لاضطراب القلق الاجتماعي.

ب- الصدق التمييزي، حيث التحقق من قدرة المقياس على التمييز بين أداء الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي والأطفال الأصحاء، ويوضح جدول (9) نتائج اختبار مان ويتي.

جدول (9) حساب الصدق التمييزي لمقياس أعراض القلق الاجتماعي.

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
الأطفال ذوي اضطراب	20	30,20	216	5,27	دال
الأطفال الأصحاء	20	10,80	604		

تبين من خلال جدول (9) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال ذوي الاضطراب والأصحاء حيث بلغت قيمة Z (5,27) وهي دالة عند مستوى (0,01) وهذا يوضح قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات، مما يدعم صدق المقياس.

3. ثبات مقياس أعراض القلق الإجتماعي: تم حساب الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ويمكن الإشارة إلى معامل الثبات في الجدول (10) جدول (10) حساب ثبات مقياس أعراض القلق الإجتماعي (ن=40).

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	الثبات بطريقة التجزئة النصفية
0,98	0,97

اتضح من القيم الواردة بجدول (10) ارتفاع معامل ثبات مقياس أعراض القلق الإجتماعي.

برنامج تدريبي قائم على تنمية السلوك اللفظي VB-MAAP

مكونات البرنامج: تكون من خمسة مجالات رئيسية، ممثلة في تقييم المعالم وتقييم العقبات وتقييم الانتقال، وتحليل المهمة وتتبع المهارة والخطة الفردية، وتقوم فلسفة البرنامج على تحديد نقاط القوة والضعف في السلوك اللفظي للطفل والكشف عن أوجه القصور اللغوية مما يفيد الأخصائي في معرفة العوائق التي تحول دون اكتساب المفردات اللفظية. يركز البرنامج على تطبيق المبادئ التجريبية للغة طبقاً لنظرية سكرن والتطبيق العملي لنظرية السلوك اللفظي، إذ يتعلم الطفل المفردات اللغوية، ويكتسب المفاهيم مثلما يتعلم المهارات الأخرى للحياة، حدد سكرن مصطلح السلوك اللغوي من منطلق أنه مصطلح أعم من مصطلح اللغة ويشير به إلى كل أنواع التواصل.

وصف البرنامج المقترح للدراسة الراهنة. تألف البرنامج من (34) جلسة، بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً، وتم خلالها الإرتكاز على مكونات السلوك اللفظي في البرنامج الأصلي واشتقاق بعض الأهداف وإضافة أهداف أخرى تبعاً لرؤية الباحثة وطبقاً لمهارات الأطفال واحتياجاتهم.

الفنيات المستخدمة: تشكيل السلوك - التعزيز - التسلسل - النمذجة - التلقين - اللعب الحر - لعب الأدوار - الواجب المنزلي - الحوار والمناقشة - تصحيح متكرر - تأجيل الإشباع - التعرض.

وفيما يلي ملخص جلسات برنامج تنمية السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي بجدول (11)

جدول (11) ملخص جلسات برنامج السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي.

الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة تدريب الطفل على المهارات التالية:	الفنيات المستخدمة	الأدوات المستخدمة
يطبق البرنامج فردياً، فيما عدا جلسات قليلة، مشار إليها في هذا الجدول وتتراوح زمن الجلسة بين (40-60) ق				
الأولى	تمهيد وتعارف	التعارف والتودد بين الطفل والاختصاصية	اللعب الحر التعزيز	معززات -العاب شبيقة
الثانية والثالثة	الطلب	-استخدام اللغة في طلب الأشياء (أنا عايز...) استخدام مفردات مثل ممكن أو من فضلك. طلب أداء أو فعل، مثل طلب المساعدة في فتح الباب أو غلق النافذة. طلب الانتباه من الآخرين (اسمعي)	التعزيز - النمذجة - التلقين-التسلسل اللعب الحر- تشكيل السلوك- الواجب المنزلي	أطباق وأكواب بلاستيكية-مجسمات طعام متنوعة-مريلة مطبخ-معززات - برطمان بغطاء - بلونات-العاب مفضلة للطفل-الوان-جرس
الرابعة والخامسة والسادسة	التسمية	تسمية (10) أشخاص مقربين للطفل تسمية (10) أشياء مختلفة. تسمية الأدوات الشخصية (رعاية الذات) تسمية المهن تسمية أدوات المهن استخدام ظرف مكان(جوة-برا-فوق- تحت) استخدام ظرف زمان (امبارح - النهاردة- بكرة)	التعزيز - النمذجة التلقين-التسلسل اللعب الحر- الواجب المنزلي	صور أفراد العائلة(صورة الطفل، الأم الأب-الأخ،الأخت، الجد،الجددة مجسمات مجموعات ضمنية حيوانات وطيور -فاكهة - خضراوات -وسائل مواصلات -حقبية سفر-أدوات رعاية ذاتية (فرشة أسنان-صابونة- تيشرت-شراب-منشفة -فرشاة مجموعة كروت المهن المصورة ملابس المهن حقبية أدوات المهن(أدوات الدكتور-أدوات النجار-ضابط-أدوات

الطباخ				
كروت مجموعة ظرف الزمان والمكان				
مجموعة كروت المطابقة-مجسمات متنوعة-خرز ملون- مجموعة الاشكال الهندسية-المعززات.	التسلسل-التعزيز - التلقين-النمذجة- اللعب الحر- الواجب المنزلي	مطابقة صور - ألوان تصنيف مجموعات حيوانات-طيور فرز مجموعة من العناصر تبعا للون والشكل.	المطابقة	التاسعة والعاشرة
سيارات لعبة-عرائس لعبة-العاب أواني المطبخ كرات -صناديق كرونية فارغة-العاب أدوات المهن-أوراق- مجموعة عصي خشبية -أقلام. بازل متصل الشكل- مكعبات ليجو-العاب ذات فك وتركيب	التلقين-التسلسل- النمذجة-التعزيز - اللعب الحر- الواجب المنزلي	استخدام أدوات اللعب اللعب بشكل مبتكر واستخدام الأدوات بشكل مختلف تركيب أدوات متعددة الأجزاء	سلوك اللعب	الحادية عشر والثانية عشر
أقماع- مكعبات- بلونات-كرات ملونة- كرة كبيرة-صلصال- حبل-معززات	التلقين-التسلسل- النمذجة-التعزيز - الحوار والمناقشة- التعرض-اللعب الحر- الواجب المنزلي	المشاركة في اللعب الجماعي طلب الطفل مشاركة أقرانه في اللعب معه. استجابة الطفل لطلب الأقران المشاركة في اللعب (يلا نلعب.. يلا نعمل برج مكعبات)	اللعب الإجتماعي (جماعي)	الثالثة عشر
بطاقات الانفعالات والمشاعر-مرآة- أوراق -ألوان-أقلام رصاص -كروت الأفعال-قصص قصيرة	لعب الأدوار - التلقين- التسلسل-النمذجة- التعزيز-اللعب الحر- الواجب المنزلي المنزلي	التعبير عن مشاعر الفرح أو الحزن(أنا زعلان أنا فرحان) التعبير عن الرغبات (أنا جعان أنا عطشان) التعبير عن المخاوف وصف مشاعر الآخرين (ولد زعلان)	وصف وفهم المشاعر	الرابعة عشر والخامسة عشر
مجسمات -حبل- حلاقات هيلاهوب- كروت الافعال- المعززات	التسلسل - التعزيز - النمذجة - اللعب الحر- الواجب المنزلي	تقليد أداء حركي استخدام أداة مناسبة (كاختيار الحبل لممارسة نط الحبل) تقليد أداء حركي مثل فتح الشباك -أداء حركات وظيفية مثل ارتداء	مهارات التقليد	السادسة عشر والسابعة عشر

الثامنة عشر والتاسعة عشر	مهارات الفرز والتصنيف	انتقاء أطعمة من قائمة تتضمن عناصر مختلفة اختيار عنصر صحيح لتكملة الجمل: نأكل(....) ننام على(.....) نرتدي(.....) من ملك الغابة (.....)	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	صور ومجسمات للمجموعات الضمنية(فاكهة- خضراوات-حيوانات- طيور-ملابس.) معززات
العشرون	مراجعة (جلسة جماعي)	تعزيز مهارات الأطفال استثارة دافعيتهم تعزيز الذاكرة السمعية والبصرية		
واحد وعشرون	السياق التعبيري	اكتساب مفردات لفظية الإجابة على تساؤلات: اسمك إيه؟	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	عرائس-بطاقات الحيوانات-الاكل- الأدوات المنزلية- اشخاص-صندوق
اثنان وعشرون	مهارات اجتماعية (جلسة جماعي)	اتباع آداب السلوك الالتزام بالدور الالتزام بالصف اتباع قواعد اللعب الجماعي	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	ألعاب جماعية- كراسي-حبل-بلونات- كرات ملونة-بازل- معززات-حلقات هياهوب-مكعبات
ثلاثة وعشرون وأربعة وعشرون	بناء الجملة	اكتساب مفردات لفظية زيادة الحصيلة اللغوية تنغيم الصوت (التعبير بقوة عن ملكية الأشياء ، بتاعتي- قلبي- كراستي)	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	أدوات والاعاب خاصة بالطفل(لعبه-كرة- فرشاه..) قصة مصورة قصيرة- ميكرفون-معززات
الخامسة وعشرون والسادسة وعشرون	الاستعداد للقراءة	تسمية 10 حروف اختيار حرف من بين مجموعة حروف ينصت إلى نص مقروء يقرأ اسمه	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	حروف مغناطيسية- بازل الحروف-قصة قصيرة-كروت الحروف- أوراق- أقلام رصاص-الوان- معززات
السابعة وعشرون والثامنة وعشرون	الاستعداد للكتابة	نسخ (3) حروف نسخ (5) حروف نسخ الأرقام (1-5) نسخ اسمه كتابة اسمه بمفرده	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	طبق رمل-طبق دقيق-صلصال-بازل حروف أوراق-أقلام رصاص- الوان-معززات

البطاقات أرقام 5:1 أوراق-أقلام مكعبات مجسمات وألعاب مختلفة الحجم والطول متماثلة (فيل كبير وفيل صغير). الاشكال الهندسية	النمذجة-التعزيز - التسلسل- تلقين - اللعب الحر- الواجب المنزلي	التمييز بين مفاهيم كبير وصغير طويل ورفيع عد الأرقام من (1-5) تسمية الأرقام - يطابق العدد بما يوازيه من عناصر داخل صورة معرفة الأشكال الهندسية (دائرة -مربع -مثلث)	الاستعداد للعد والحساب	التاسعة وعشرون والثلاثون وواحد وثلاثون
مراجعة على مهارات ما قبل الأكاديمي والأكاديمي				اثنان
مهارات اجتماعية وأنشطة لعب جماعي وأنشطة حركية وألعاب تنافسية.			الجلسة الختامية	ثلاثة وثلاثون
تقديم كتيب نصائح وإرشادات إلى ولي أمر الطفل.			إرشاد أسري	أربعة وثلاثون

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب المجموعة التجريبية ورتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الإجتماعي. ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب اختبار مان ويتي للكشف عن الفروق بين القياس البعدي للمجموعتين، ويمكن الإشارة إلى نتائج الاختبار في الجداول الثلاث، جدول (12) و (13) و(14).

1. الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي.

جدول (12) حساب الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي.

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الطلب	تجريبية	5	8	40	2,67	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				

التسمية	تجريبية	5	8	40	2,70	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
استجابة سمعية	تجريبية	5	8	40	2,79	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
إدراك ومطابقة	تجريبية	5	8	40		دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15	2,69	
	مجموع	10				
لعب مستقل	تجريبية	5	8	40	2,69	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
لعب اجتماعي	تجريبية	5	8	40	2,81	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
القراءة	تجريبية	5	8	40	2,69	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
الكتابة	تجريبية	5	8	40	2,69	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
استجابة و,س,ف	تجريبية	5	8	40	2,68	دالة عند مستوى 0,01

		15	3	5	ضابطة	
				10	مجموع	
حوار	دالة عند مستوى 0,01	2,69	40	8	5	تجريبية
			15	3	5	ضابطة
					10	مجموع
روتين الفصل	دالة عند مستوى 0,01	2,47	39	7,80	5	تجريبية
			16	3,20	5	ضابطة
					10	مجموع
تراكيب لغوية	دالة عند مستوى 0,01	2,69	40	8	5	تجريبية
			15	3	5	ضابطة
					10	مجموع
الحساب	دالة عند مستوى 0,01	2,69	40	8	5	تجريبية
			15	3	5	ضابطة
					10	مجموع
الدرجة الكلية للسلوك اللفظي	دالة عند مستوى 0,01	2,65	40	8	5	تجريبية
			15	3	5	ضابطة
					10	مجموع

تشير البيانات الإحصائية الواردة في جدول (12) أن نتائج اختبار مان ويتني جاءت على النحو التالي:

مكون الطلب، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,67)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون التسمية، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,70)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الاستجابة السمعية، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,79)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون ادراك ومطابقة، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون لعب مستقل، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون لعب اجتماعي، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,81)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون القراءة، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الكتابية، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون استجابة (و.س.ف)، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,68)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الحوار، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون روتين الفصل، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

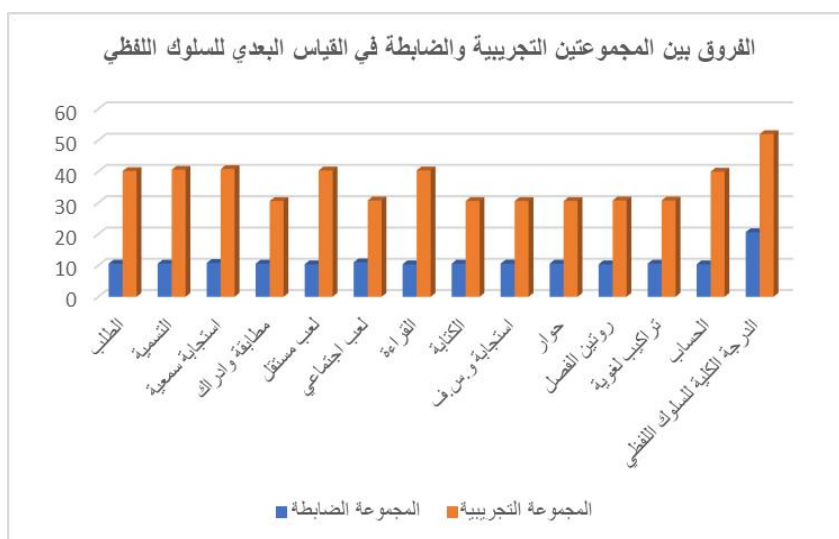
مكون تراكيب لغوية، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,47)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الحساب، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,69)$ بمستوى دلالة (0,01)

الدرجة الكلية للسلوك اللفظي، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,65)$ بمستوى دلالة (0,01)

وتشير القيم السابق ذكرها إلى دلالة الفروق احصائيا بمستوى دلالة (0,01) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمكونات السلوك اللفظي والدرجة الكلية، مما يدعم صحة الفرض.

شكل (2) يوضح الفروق المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك اللفظي.



ب. الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمهارات اللغوية.

جدول (13) حساب الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمهارات اللغوية.

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
فهم السياق	تجريبية	5	8	40	2,63	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				

السياق التعبيري	تجريبية	5	8	40	2,67	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
الاستعداد للقرأة	تجريبية	5	8	40	2,67	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
الاستعداد للكتابة	تجريبية	5	8	40	2,66	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
الاستعداد للعد والحساب	تجريبية	5	8	40	2,63	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				
الدرجة الكلية للمهارات اللغوية	تجريبية	5	8	40	2,62	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	3	15		
	مجموع	10				

أوضحت البيانات الإحصائية الواردة في جدول (13) أن نتائج اختبار مان ويتني جاءت على النحو التالي:

مكون فهم السياق، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة Z (2,63) بمستوى دلالة (0,01)

مكون السياق التعبيري، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة Z (2,67) بمستوى دلالة (0,01)

مكون الاستعداد للقراءة، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,67)$ بمستوى دلالة (0,01)

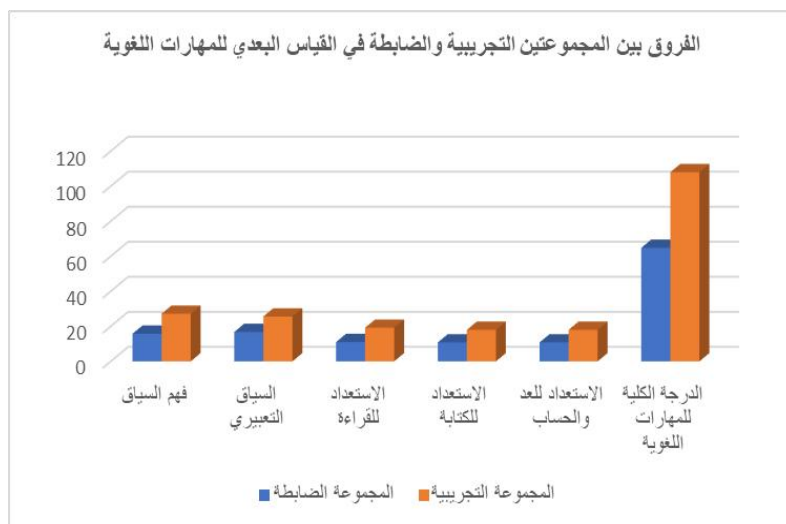
مكون الاستعداد للكتابة، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,66)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الاستعداد للعد والحساب، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,63)$ بمستوى دلالة (0,01)

الدرجة الكلية للمهارات اللغوية، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (8) ومجموع الرتب (40) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (3) ومجموع الرتب (15) وتمثلت قيمة $Z(2,62)$ بمستوى دلالة (0,01)

وتشير القيم السابق ذكرها إلى دلالة الفروق احصائيا بمستوى دلالة (0,01) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمكونات والدرجة الكلية للمهارات اللغوية، مما يدعم صحة الفرض

شكل (3) يوضح الفروق المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمهارات اللغوية.



ج. الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقلق الاجتماعي.

جدول (14) حساب الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقلق الاجتماعي.

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الأعراض المعرفية السلوكية	تجريبية	5	3,20	16	2,42	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	7,80	39		
	مجموع	10				
الأعراض الانفعالية	تجريبية	5	3,20	16	2,42	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	7,80	39		
	مجموع	10				
الأعراض الفسيولوجية	تجريبية	5	3	15	2,63	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	8	40		
	مجموع	10				
الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي	تجريبية	5	3	15	2,61	دالة عند مستوى 0,01
	ضابطة	5	8	40		
	مجموع	10				

اتضح من خلال جدول (14) أن نتائج اختبار مان ويتني كانت على النحو الآتي:

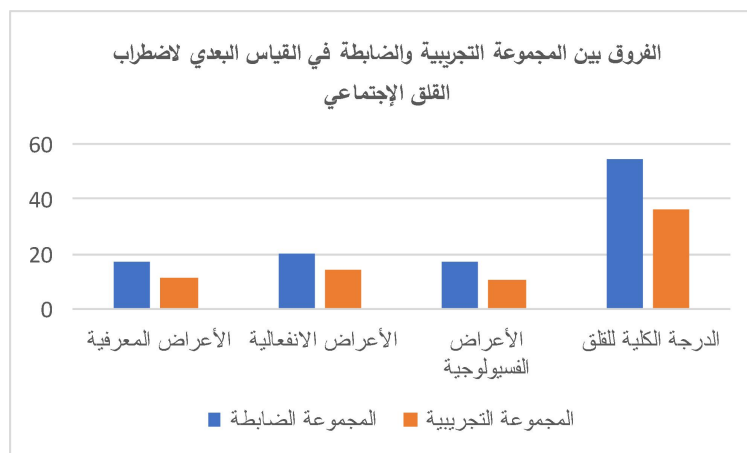
مكون الأعراض المعرفية السلوكية بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (3,20) ومجموع الرتب (16) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (7,80) ومجموع الرتب (39) وتمثلت قيمة $Z(2,42)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الأعراض الانفعالية بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (3,20) ومجموع الرتب (16) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (7,80) ومجموع الرتب (39) وتمثلت قيمة $Z(2,42)$ بمستوى دلالة (0,01)

مكون الأعراض الفسيولوجية بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (3) ومجموع الرتب (15) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (8) ومجموع الرتب (40) وتمثلت قيمة $Z(2,63)$ بمستوى دلالة (0,01)

الدرجة الكلية لأعراض القلق الاجتماعي، بلغ متوسط الرتب للمجموعة التجريبية (3) ومجموع الرتب (15) وقد كان متوسط الرتب للمجموعة الضابطة (8) ومجموع الرتب (40) وتمثلت قيمة $Z(2,61)$ بمستوى دلالة (0,01) .

شكل (4) يوضح الفروق المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقلق الاجتماعي.



الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية. ولاختبار صحة هذا الفرض، تم حساب اختبار ويلكسون. ويمكن الإشارة إلى نتائجه في الجداول الثلاثة (15) و(16) و(17):

أ.الفروق بين القياسين القبلي والبعدى للسلوك اللفظي للمجموعة التجريبية

جدول (15) حساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية للسلوك اللفظي،

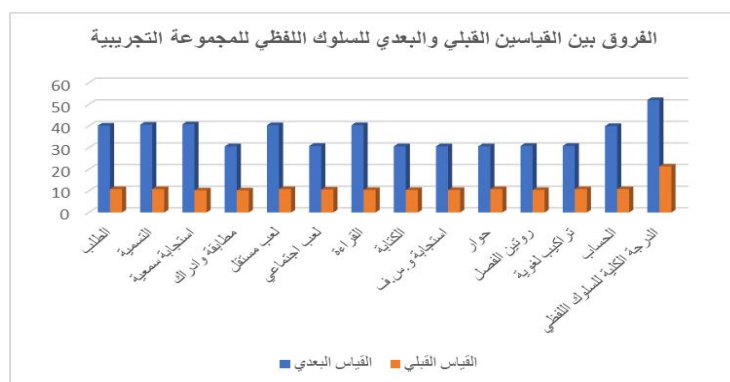
المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	دلالة
الطلب	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	2,07	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
التسمية	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	2,12	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
استجابة سمعية	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر		دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15	2,06	عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
إدراك ومطابقة	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	2,07	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
لعب مستقل	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	2,07	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01

دالة عند مستوى 0,01	2,12	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	لعب اجتماعي
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		
دالة عند مستوى 0,01	2,24	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	القراءة
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		
دالة عند مستوى 0,01	2,04	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	الكتابة
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		
دالة عند مستوى 0,01	2,12	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	استجابة (و.س. ف)
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		
دالة عند مستوى 0,01	2,24	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	الحوار
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		
دالة عند مستوى 0,01	2,24	صفر	صفر	صفر	سالبة	قبلي	روتين الفصل
		15	3	5	موجبة	بعدي	
				صفر	التساوي		
				5	المجموع		

تراكيب لغوية	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15	عند
		التساوي	صفر			مستوى
		المجموع	5			0,01
حساب	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15	عند
		التساوي	صفر			مستوى
		المجموع	5			0,01
الدرجة الكلية للسلوك اللفظي	قبلي	سالبة	صفر	صفر	صفر	دالة
	بعدي	موجبة	5	3	15	عند
		التساوي	صفر			مستوى
		المجموع	5			0,01

بمراجعة القيم الاحصائية الواردة في الجدول (15) اتضح أن نتائج اختبار ويلكسون أسفرت عن وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمكونات والدرجة الكلية للسلوك اللفظي لدى المجموعة التجريبية وهذا يشير إلى قبول الفرض.

شكل (5) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللفظي لدى المجموعة التجريبية.



ب. الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمهارات اللغوية للمجموعة التجريبية.

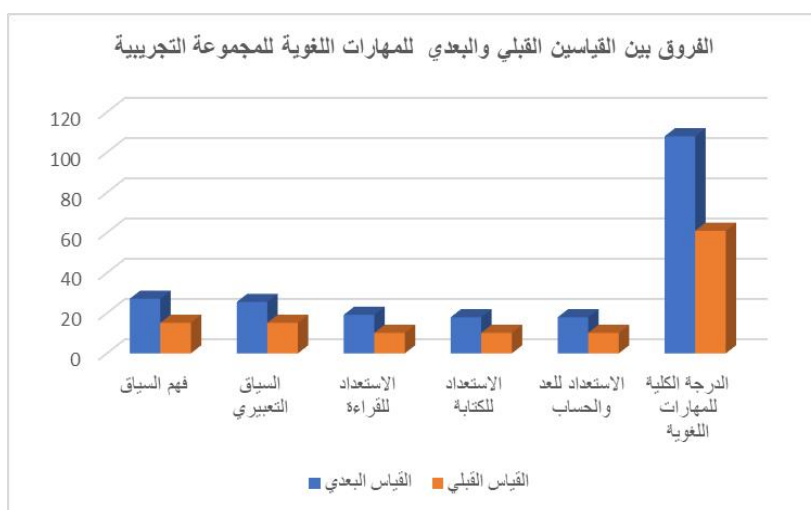
جدول (16) حساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للمهارات اللغوية،

المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	دلالة
فهم السياق	قبلي	سالبة	5	3	15	2,032	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
السياق التعبيري	قبلي	سالبة	5	3	15	2,041	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
الاستعداد للقراءة	قبلي	سالبة	5	3	15	2,041	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
الاستعداد للكتابة	قبلي	سالبة	5	3	15	2,060	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01
الاستعداد للعد والحساب	قبلي	سالبة	5	3	15	2,032	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند
		التساوي	صفر				مستوى
		المجموع	5				0,01

الدرجة الكلية	قبلي	سالبة	5	3	15	2,032	دالة عند مستوى 0,01
للمهارات اللغوية	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		
		التساوي	صفر				
		المجموع	5				

بمراجعة القيم الاحصائية الواردة في الجدول (16) اتضح أن نتائج اختبار ويلكسون أظهرت وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمكونات والدرجة الكلية للمهارات اللغوية لدى المجموعة التجريبية وهذا يشير إلى صحة الفرض.

شكل (6) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمهارات اللغوية لدى المجموعة التجريبية.

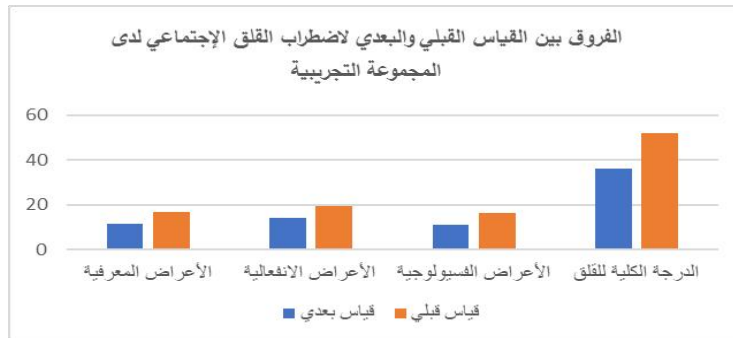


ج. الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لاضطراب القلق الإجتماعي للمجموعة التجريبية
جدول (17) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لاضطراب القلق الإجتماعي للمجموعة التجريبية.

المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	دلالة
الأعراض المعرفية	قبلي	سالية	5	3	15	2,04	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند مستوى
		التساوي	صفر				
		المجموع	5				0,01
الأعراض الانفعالية	قبلي	سالية	5	3	15	2,03	دالة
	بعدي	موجبة	5	صفر	صفر		عند مستوى
		التساوي	صفر				
		المجموع	5				0,01
الأعراض الفسيولوجية	قبلي	سالية	5	3	15	2,07	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند مستوى
		التساوي	صفر				
		المجموع	5				0,01
الدرجة الكلية لاضطراب القلق الاجتماعي	قبلي	سالية	5	3	15	2,03	دالة
	بعدي	موجبة	صفر	صفر	صفر		عند مستوى
		التساوي	صفر				
		المجموع	5				0,01

أوضحت القيم الإحصائية في الجدول(17) دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأعراض القلق الإجتماعي.

شكل (7) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدى لأعراض القلق الاجتماعيين لدى المجموعة التجريبية.



الفرض الثالث لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية واضطراب القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية، ولاختبار صحة الفرض تم حساب اختبار ويلكسون، ويمكن الإشارة إلى نتائج الاختبار في الجداول: (18) و(19) و(20)

1. الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي لدى المجموعة التجريبية

جدول (18) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي للمجموعة التجريبية

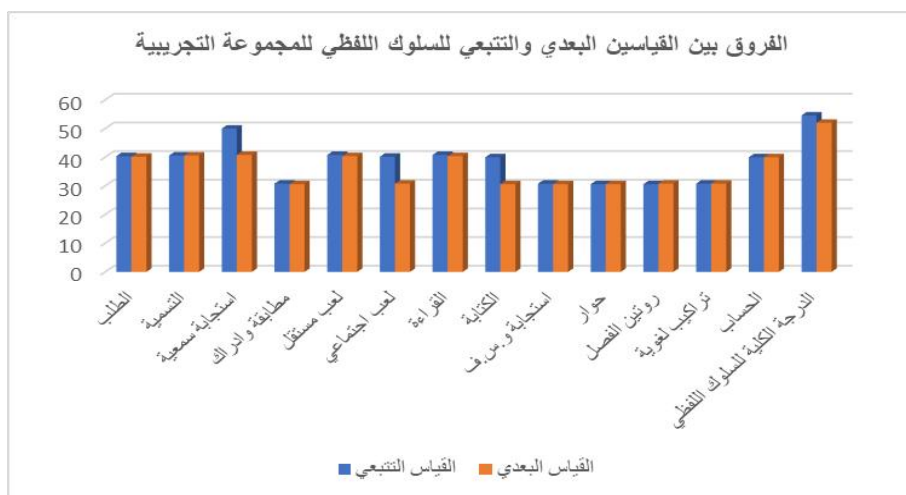
المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	دلالة
الطلب	بعدي	السالبة	1	1	1	1	غير دال
	تتبعي	الموجبة	صفر				
		التساوي	4				
		المجموع	5				
التسمية	بعدي	السالبة	1	1,5	1,5	صفر	غير دال
	تتبعي	الموجبة	1				
		التساوي	3				

				5	المجموع		
غير دال	1	1	1	1	السالبة	بعدي	استجابة سمعية
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				4	التساوي		
				5	المجموع		
غير دال	1	1	1	1	السالبة	بعدي	إدراك ومطابقة
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				4	التساوي		
				5	المجموع		
غير دال	1,4	3	1,50	2	السالبة	بعدي	لعب مستقل
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				3	التساوي		
				5	المجموع		
غير دال	1,4	3	1,50	2	السالبة	بعدي	لعب اجتماعي
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				3	التساوي		
				5	المجموع		
غير دال	1	3	1,50	2	السالبة	بعدي	القراءة
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				3	التساوي		
				5	المجموع		
غير دال	1	1	1	1	السالبة	بعدي	الكتابة
				صفر	الموجبة	تتبعي	
				4	التساوي		
				5	المجموع		

استجابة	بعدي	السالبة	1	1	1	غير دال
	تتبعي	الموجبة	صفر			
		التساوي	4			
		المجموع	5			
حوار	بعدي	السالبة	صفر	صفر	صفر	غير دال
	تتبعي	الموجبة	صفر			
		التساوي	4			
		المجموع	5			
روتين الفصل	بعدي	السالبة	1	1	1	غير دال
	تتبعي	الموجبة	صفر			
		التساوي	4			
		المجموع	5			
تراكيب لغوية	بعدي	السالبة	صفر	صفر	صفر	غير دال
	تتبعي	الموجبة	صفر			
		التساوي	5			
		المجموع	5			
حساب		بعدي	صفر	صفر	صفر	
	تتبعي	الموجبة	صفر			غير دال
		التساوي	5			
		المجموع	5			
الدرجة الكلية للسلوك اللفظي	بعدي	السالبة	صفر	صفر	1,03	غير دال
	تتبعي	الموجبة	5	3	15	
		التساوي	صفر			
		المجموع	5			

من خلال القيم الإحصائية الواردة في الجدول (18) اتضح عدم دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمكونات الفرعية والدرجة الكلية للسلوك اللفظي، مما يشير إلى صحة الفرض واستمرار تأثير البرنامج التدريبي.

شكل(8) يوضح الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي



ب. الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمهارات اللغوية لدى المجموعة التجريبية.

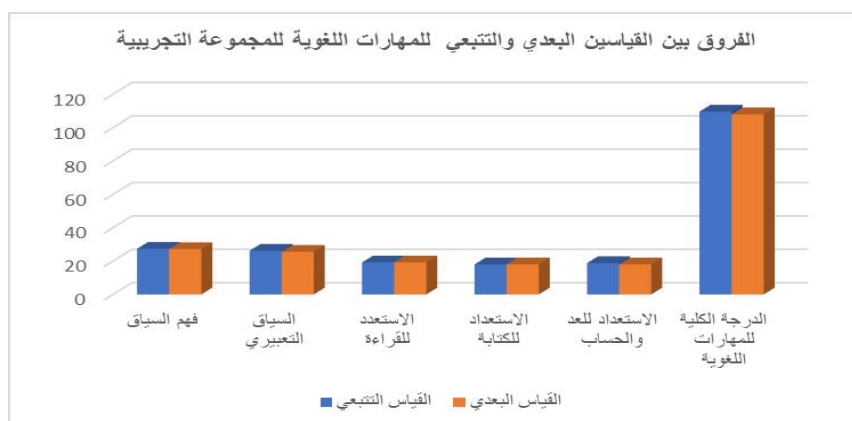
جدول (19) حساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمهارات اللغوية للمجموعة التجريبية.

المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	دلالة
فهم السياق	بعدي	سالبة	1	2	2	0,447	غير دال
	تتبعي	موجبة	1	1	1		
		التساوي	3				
		المجموع	5				
السياق التعبيري	بعدي	سالبة	2	1,50	3	1,3	غير دال
	تتبعي	موجبة	صفر	صفر	صفر		
		التساوي	3				

				5	المجموع		
	بُعدي	سلبية	1	1,50	3	صفر	الاستعداد للقرأة
غير دال	تتبعي	موجبة	1	1,50	1,50		
		التساوي	3				
		المجموع	5				
	بُعدي	سلبية	1	1,50	3	صفر	الاستعداد للكتابة
غير دال	تتبعي	موجبة	1	1,50	1,50		
		التساوي	5				
		المجموع					
	بُعدي	سلبية	2	1,50	3	صفر	العد والحساب
غير دال	تتبعي	موجبة	1	3	3		
		التساوي	2				
		المجموع	5				
	بُعدي	سلبية	1	1	1	1,08	الدرجة الكلية
غير دال	تتبعي	موجبة	2	2,50	2,50		
		التساوي	2				
		المجموع	5				

من خلال القيم الإحصائية الواردة في الجدول (19) اتضح عدم دلالة الفروق بين القياسين البُعدي والتتبعي للمكونات الفرعية والدرجة الكلية للمهارات اللغوية، مما يشير إلى صحة الفرض واستمرار تأثير البرنامج التدريبي في تنمية المهارات اللغوية.

شكل (9) يوضح الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمهارات اللغوية.



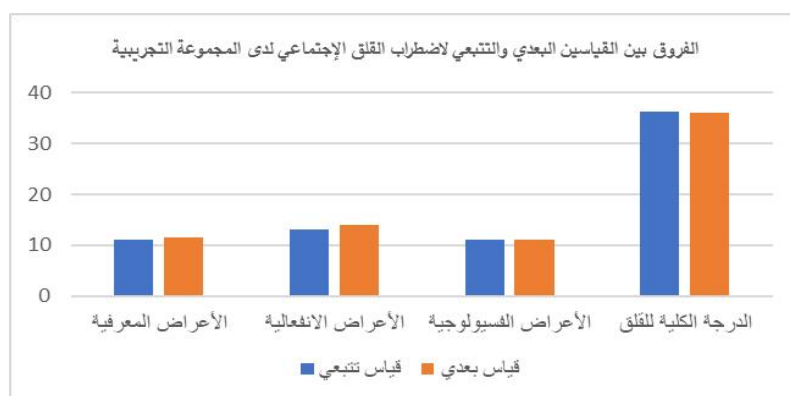
ج. الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.
جدول (20) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

المتغيرات	القياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط	مجموع	Z	دلالة
الأعراض المعرفية السلوكية	بعدي	سالبة	1	1	1	0,317	غير دال
	تتبعي	موجبة	صفر	صفر	صفر		
		التساوي	4				
		المجموع	5				
الأعراض الانفعالية	بعدي	سالبة	1	1	1	0,317	غير دال
	تتبعي	موجبة	صفر	صفر	صفر		
		التساوي	4				
		المجموع	5				
الأعراض الفسيولوجية	بعدي	سالبة	1	1	1	0,317	غير دال
	تتبعي	موجبة	صفر	صفر	صفر		
		التساوي	4				
		المجموع	5				
الدرجة	بعدي	سالبة	3	2	6	0,830	غير دال

	تتبعي	موجبة	صفر	صفر	صفر
		التساوي	2		
		المجموع	5		

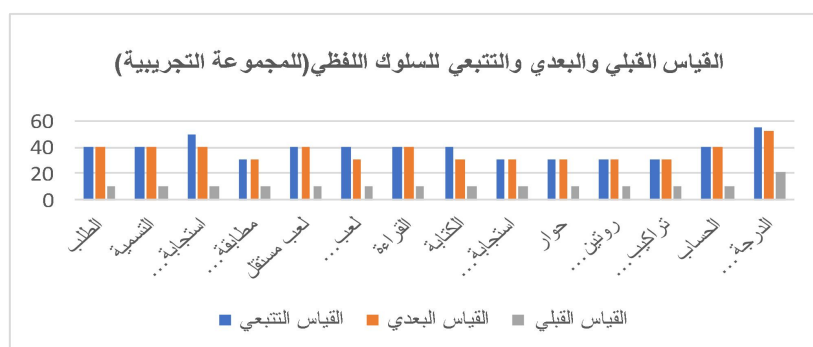
من خلال القيم الإحصائية الواردة في الجدول (20) اتضح عدم دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمكونات الفرعية والدرجة الكلية لأعراض القلق الاجتماعي، مما يشير إلى صحة الفرض واستمرار تأثير البرنامج التدريبي في تنمية المهارات اللغوية.

شكل (10) يوضح الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأعراض القلق الاجتماعي.

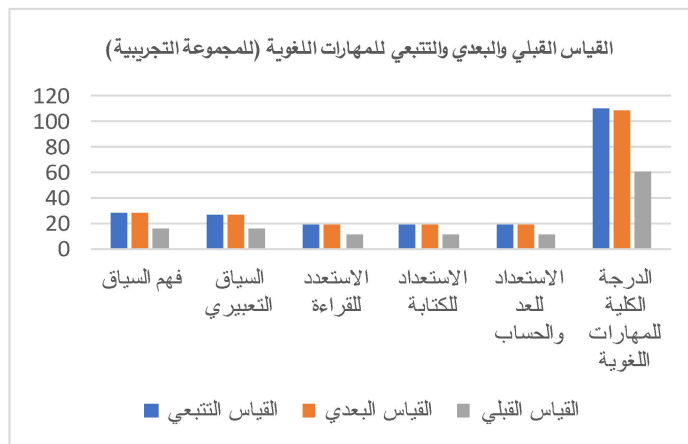


ويمكن إيضاح الفروق بين القياسات الثلاثة القبلي والبعدي والتتبعي في الأشكال الثلاثة التالية.

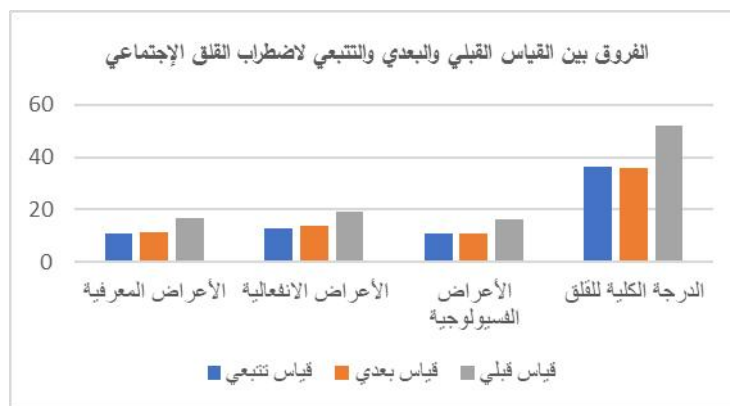
شكل (11) الفروق بين القياسات الثلاثة القبلي والبعدي والتتبعي للسلوك اللفظي.



شكل (12) الفروق بين القياسات الثلاثة القبلي والبعدى والتتبعية للمهارات اللغوية



شكل (13) الفروق بين القياسات الثلاثة القبلي والبعدى والتتبعية لأعراض القلق الإجتماعي.



مناقشة النتائج. أظهرت نتائج اختبار "مان ويتني" أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية (المشاركة بالبرنامج) والضابطة في القياس البعدى للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الإجتماعي في اتجاه المجموعة التجريبية، كما أظهرت نتائج اختبار "ويلكسون" دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدى للسلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الإجتماعي لدى المجموعة التجريبية في اتجاه القياس البعدى؛ إذ نما كل من السلوك اللفظي والمهارات اللغوية وتحسنت

أعراض القلق الإجتماعي، وهذا يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي، وفي ضوء ذلك يتم مناقشة نتائج الدراسة طبقاً لمدى اتفاقها مع نتائج الدراسات السابقة والنظريات المفسرة ومضمون البرنامج التدريبي.

أولاً: مناقشة النتائج في ضوء فعالية التدخلات العلاجية القائمة على VB-MAPP
في تنمية أوجه القصور اللفظي، اتفقت نتائج الدراسة الراهنة مع دراسة أية عنتر (2025) والتي اتسقت أهدافها مع أهداف هذه الدراسة، حيث هدفت التحقق من فعالية برنامج تقييم وتسكين معالم السلوك اللفظي وأثره على تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم بين (3-6 سنوات) وأوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي في تنمية السلوك اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية. واتسق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Wu, et.al, 2025) حيث أجريت للكشف عن أثر التدخل السلوكي الأسري المكثف القائم على برنامج تقييم وتحديد معالم السلوك اللفظي في تنمية القدرات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وفي نفس السياق هدفت دراسة (Altaqata, 2024) إلى تقييم فعالية برنامج تقييم معالم السلوك اللفظي في تنمية المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية والأكاديمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كذلك اتسقت مع هذه النتائج نتائج دراسة (Deng, et al, 2024) التي هدفت التشخيص المبكر والتدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تحديد معالم السلوك اللفظي، وأثبتت النتائج أن البرنامج القائم على السلوك اللفظي فعال ويعد أداة واعدة في التدخلات طويلة المدى، وفي مجال الرعاية الصحية. كما أجرى (Turriziani, et al, 2024) دراسة على الأطفال ذوي اضطراب اللغة وتمثلت الأدوات في مقياس جريفيث للنمو العقلي الثالث وبرنامج تقييم وتحديد معالم السلوك اللفظي وتمت المقارنة بين أكثر نوع من العلاج، علاج عصبي حركي، وعلاج لغوي بواقع جلستين أسبوعياً إجمالي (24 جلسة) وأسفرت النتائج عن ارتفاع درجات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وظهرت أعراض التحسن لدى الأطفال وخاصة المهارات اللفظية والاستقلالية في التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي والمهارات المعرفية. كما هدفت

دراسة كل من (عادل عبد الله، وهالة محمد، وهشام بعد العليم، 2022) الكشف عن فعالية برنامج تقييم وتوظيف معالم السلوك اللفظي لمارك ساندبرج في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكشفت النتائج عن فعالية البرنامج في تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وفي نفس السياق وعن فعالية التدخل المبكر، أظهرت نتائج الدراسة التحليلية التي أجراها (Rinaldi, et. Al. 2021) بالاعتماد على تحليل بيانات ونتائج (27) دراسة و (26) تجربة للكشف عن أثر التدخل المبكر والمكثف للأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين (3-4) سنوات، أظهرت النتائج فعالية التدخل المبكر في تحسين المهارات الصوتية التعبيرية والاستقبالية، في حين لم يظهر تأثير ذلك على اكتساب المفردات اللفظية، وأظهر التدخل فعاليته في المهارات الصرفية والنحوية، ومهارات السرد الاستدلالي وأوصت الدراسة بأهمية التطبيقات والتدريبات اللغوية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم النمائية. وكذلك قام (Hulme, et. al, 2020) بدراسة على الأطفال بغرض وصف مهاراتهم اللغوية ومدى تأثيرها على التفاعل الاجتماعي والأداء الدراسي، ودورها الرئيسي في القدرة على الفهم القرائي، وذلك لدى الأطفال الذين لديهم قصوراً في النمو اللغوي وأظهرت النتائج أن التدخل المبكر يؤدي دوراً هاماً في تحسين المهارات اللغوية، وتؤثر بالإيجاب على الأداء المدرسي والتحصيل الدراسي. كما أوضحت نتائج دراسة (Gilliam, et. Al, 2017) أن الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية لديهم صعوبات في استخدام المفردات أو القواعد النحوية بما لا يتناسب مع مراحلهم العمرية كما يظهر الأطفال أيضاً صعوبات في فهم وإنتاج اللغة وهذا يؤدي إلى صعوبات في القراءة والكتابة. وكشفت الدراسة عن أن 7% من الأطفال يعانون من قصوراً لغوياً وصعوبات في استخدام القواعد وزمن الفعل، ويجب أن يتضمن التدخل لعلاج التأخر اللغوي خطة علاجية أو تقنيات مصممة لتعديل العوامل المهمة من اضطراب اللغة.

كما أوضح العلماء أن الخصائص اللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، تتمثل في القصور في اكتساب المفردات اللفظية، واكتساب أصوات الكلام والأجزاء المكونة

للكلمة والمقاطع، فضلاً عن أخطاء نطق وتشكيل الصوت مما يؤدي إلى صعوبة الاحتفاظ بالخصائص الدلالية والصوتية للكلمات الجديدة في المخزون اللفظي، وصعوبة الاحتفاظ بالمفردات الجديدة، كذلك تتضح أعراض الاضطراب لدى الطفل بداية من تأخر الكلام والنطق، فقد لا يتمكن من النطق بالكلمة الأولى حتى عمر السنتين، وتتمثل أبرز الأعراض في عدم القدرة أو قصور فهم وإنتاج الكلام يعاني الأطفال من صعوبات تعلم واستخدام القواعد النحوية من بناء الجمل وتركيبها، يعانون من مشكلات في الجانب المورفولوجي للغة والاستخدام الخاطئ للأزمنة وترتيب الكلمات بشكل صحيح لبناء الجملة (Washington, Smith, et al, 2013) وفي ضوء ذلك تم الإرتكاز في البرنامج العلاجي على إثراء الحصيلة اللفظية وتضمنت الجلسات التدريبية تدريب الطفل على الانتباه والتمييز السمعي لاستقبال المفردات اللفظية الجديدة وكذلك التدريب والتشجيع على الإنتاج اللغوي والتعبير اللفظي.

وعن كيفية ارتقاء اللغة من المنظور البيولوجي ورائده تشومسكي (Chomsky) فقد أشار إلى أن اكتساب اللغة يعتمد على الجوانب البيولوجية للفرد، إذ تحتوي الدماغ على مناطق ومراكز عصبية معالجة للغة، وهذه المراكز يعتمد عليها الأطفال لتطوير مهاراتهم اللغوية، وأوضح تشومسكي أن كل الأطفال يولدوا ولديهم استعداد فطري لاكتساب اللغة وأن تطور اللغة يتبع نمطاً معيناً في جميع الثقافات، حيث تتطور اللغة لدى جميع الأطفال في نفس المرحلة العمرية (Cook, 2007).

أما عن التطور الثقافي الاجتماعي للغة، ورائده فيجوتسكي Vygotsky، مفاده أن اللغة عملية اجتماعية ديناميكية تتم في إطار التفاعل بين المعلم والمتعلم. اقترح فيجوتسكي أن اللغة مرحلة بيولوجية تتطور في ضوءها وذلك من خلال التفاعل بين الطفل والبيئة وأن اللغة عبارة عن نظام رمزي يتم التواصل من خلاله وأن هذا النظام يتأثر بالبيئة والثقافة، ويبدأ الطفل باكتساب الكلام الاجتماعي منذ فترة الميلاد وحتى عمر الثلاث سنوات، ويقوم الوالدين بالتوجيه والتصحيح اللغوي والتعزيز (Santrock, 2011).

كما أشار سكرن رائد النظرية السلوكية إلى كيفية اكتساب اللغة، بأنها سلوك متعلم يرتكز على المحفزات والمعززات المشجعة للطفل وأن هذا السلوك يمكن تنميته لدى الطفل من خلال التحكم بالبيئة والمفردات اللفظية وتقديم المعزز الملائم لتحسن وتطور اللغة وأن هذا السلوك المكتسب يمكن إطفائه من خلال التوقف عن تقديم التعزيز، وقد أوضح سكرن أن اللغة سلوك إجرائي متعلم، يتعلمها الأفراد مثلما يتعلمون السلوكيات (Dewit,2013)الأخرى.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة باضطراب القلق الاجتماعي واضطراب اللغة، فقد أظهرت نتائج دراسة (Scheuirch,et al.2019) فعالية العلاج بالتعرض في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى المتعلمين، إذ أظهر المشاركون في البرنامج وعددهم (6) تحسناً في أعراض القلق الاجتماعي نتيجة مشاركتهم في البرنامج المستغرق (10) جلسات. وعززت هذه النتائج مدى تأثير الوظائف الإدراكية الممثلة في اللغة والذاكرة باضطراب القلق. كما أجري (Brownlie& Beitchmani,2016) دراسة طويلة استمرت لمدة ٢٦ عام للكشف عن العلاقة بين اضطراب اللغة والقلق والمشكلات الاجتماعية، قام الباحثان بتتبع نمو مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي حتى وصلوا إلى عمر المراهقة، أوضحت النتائج أن الأفراد الذين عانوا من اضطراب اللغة في مرحلة الطفولة كانت لديهم أعراض مرتفعة من الرهاب الاجتماعي.

وعن تفسير اضطراب القلق من المنظور السلوكي فقد أشاروا إلى القلق بوصفه خبرة غير سارة واستجابة غير تكيفية تم اكتسابها وفقاً لمبادئ التعزيز والاشتراط، ويميل الفرد إلى تكرار نفس الاستجابة لأنها تقلل من مشاعر القلق، وأوضح السلوكيون أن القلق استجابة خوف متعلمة حدثت بفعل الاقتران بمنبه ما يستدعي الخوف (محمد القرني،2012). ومن المنظور المعرفي، يحدث القلق نتيجة تصورات الفرد ومعتقداته حول وجود خطر مهدد له، فالقلق اضطراب انفعالي يرتبط بتوقع خطر محتمل ولا يمكن للفرد السيطرة عليه (لمياء مصطفى،2016).

كما قام كل من بيك Beck وإمري Emery (1985) بتطوير النظرية المعرفية لتفسير أسباب نشأة القلق الاجتماعي، وكان مفادهما أن الأفراد ذوي القلق إنما يتأثرون سريعاً بالمحيط البيئي، ويرونه مهدد وخطر، ومن ثم يظلون باستمرار شديد التيقظ لمواجهة الخطر المحتمل، وبالتالي يتم تفسير معظم المنبهات والمثيرات (حتى الإيجابية منها) بشكل خاطئ، وعدم الاكتراث بالأحداث المطمئنة وتجاهل النجاحات ومصادر الثقة بالنفس. وتتضح المخططات المعرفية للفرد من خلال تصورات عن الموضوعات المثيرة لقلقه. (Price, 1986)

وطبقاً للمنظور الفسيولوجي، فإن الانتباه الزائد يؤدي إلى التغير الفسيولوجي، ويؤكد أنصار هذا التوجه أن القلق له منشأ فسيولوجي يؤدي إلى زيادة الأعراض الصادرة عن نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي السمبثاوي والباراسمبثاوي، حيث ارتفاع مستوى الأدرينالين وارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب (أحمد عكاشة، 1998).

وفي إطار نموذج التقييم الذاتي، يحدث القلق الاجتماعي عندما يرغب الفرد في رسم صورة ذهنية أو انطباع شخصي لائق في أذهان الآخرين، فينتابه شعور بعدم قدرته على تحقيق هذه الرغبة أو رسم الانطباع الشخصي، ولهذا افترض ليري وآخرون (Leary et al, 1988) أن العوامل الموقفية الاجتماعية والنفسية تدفع الفرد للانفعال المستمر بتطوير هذه الصورة الذهنية، وبناء عليه يسعى الفرد جاهدا وراء تحقيقها بسبب احتياجه الشديد لاستحسان الآخرين وجذب انتباههم وتقديرهم له. وقد فسر ليري القلق الاجتماعي في ضوء اعتقاد الأشخاص ذوي الاضطراب بأن الآخرون يقيمونهم بصورة سلبية.

ثالثاً: مناقشة النتائج في ضوء البرنامج التدريبي من حيث المضمون والفنيات والأنشطة المستخدمة، فقد أسفرت نتائج دراسات وبحوث سابقة عن فعالية التدخل القائم على تنمية السلوك اللفظي VB-MAPP بوصفه أدق الأدوات المستخدمة في التقييم والتحليل الشامل لمهارات وسلوك الطفل والذي ارتكزت إليه الدراسة الراهنة، إذ تضمن البرنامج التدريبي مكونات السلوك اللفظي الممثلة في الطلب والتسمية والاستجابة السمعية والتقليد واللعب الجماعي والاستجابة للتعليمات وفقاً لفئات الأشياء

وظائفها، ويعرف **الطلب**⁹ بأنه أحد العناصر اللفظية التي تكشف عن قدرة الطفل على طاب ما يريده، وأطلق سكينر مصطلح **الطلب** لوصف العلاقات اللفظية، وترتبط مهارة **الطلب** لدى الفرد بدوافعه (**الحرمان** من الطعام يجعل الطعام معزز) وهذا يدفع الفرد إلى **الطلب** لكسب المعزز الممثل في الطعام، ويعد سلوك **الطلب** أول عملية لفظية يكتسبها الطفل، ومن ثم فإنه يسهم في اكتساب اللغة، أما **التسمية**¹⁰ فتسهم في اكساب الطفل السلوك اللفظي، وإثراء المفردات الكلامية والحصيلة اللفظية، إذ يتعلم الطفل من خلال **التسمية** أسماء الأشياء والأفعال والصفات وظرف المكان والزمان. وفيما يتعلق بـ**الاستجابة السمعية**¹¹ فهي تكشف عن قدرة الطفل على فهم ما يقال له ويتم ملاحظة ذلك من خلال طريقتين، الطريقة الأولى تتمثل في تقييم الاستجابة اللفظية (مهارات التسمية) والطريقة الثانية تتضح من خلال الاستجابة غير اللفظية (استجابة سمعية) حيث قدرة الطفل على تنفيذ التعليمات وتركيز الانتباه والاستماع لحديث الآخرين والاستجابة لهم.

وكذلك تضمن البرنامج المهارات ما قبل الأكاديمي والمهارات الأكاديمية، تم اجراء أنشطة البرنامج من خلال الأدوات والأنشطة المحببة لكل طفل، والحرص على تعزيز السلوكيات المقبولة والاستجابات الصحيحة باستخدام قوائم المعززات تبعاً لفردية كل طفل. معظم جلسات البرنامج تم تطبيقها فردياً لضمان انتباه وتركيز الطفل وحصوله على التدريب المكثف، كما تضمن البرنامج بعض الجلسات الجماعية، لاتاحة فرص التفاعل والتعلم الجماعي وممارسة اللعب الجماعي والأنشطة التنافسية التي تستثير دافعية الطفل وتشعره بالحماس لانجاز المهمة، مما انعكس بالإيجاب على الأطفال وساهم في ارتقاء مهاراتهم وتحسن أعراض القلق الاجتماعي الناجم عن ضعف الثقة بالنفس نتيجة القصور اللغوي الذي عانى منه الأطفال فيما قبل. واتسق ذلك مع نتائج دراسة (Wu, et al, 2025) ودراسة (Altaqata, 2024) ودراسة (Membetalina, et al, 2022) ودراسة (Dixon, et al, 2018) على فعالية

⁹ Mand

¹⁰ Tact

¹¹ Listener Responding

التدخل القائم على تنمية السلوك اللفظي في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية ولاسيما اضطراب طيف التوحد واضطراب الإعاقة الذهنية المتوسطة واضطراب اللغة النمائي. وما أظهرته نتائج دراسة (Turriziani, et al, 2024) من فعالية التدخل القائم على السلوك اللفظي وأثره في ارتفاع درجات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي، لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة وتحسن المهارات اللفظية والاستقلالية في التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي والمهارات المعرفية. كما كشفت نتائج الدراسة الراهنة عن استمرارية تأثير البرنامج على كل من السلوك اللفظي والمهارات اللغوية وأعراض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي المشاركين بالبرنامج التدريبي، لعل أحد أسباب استمرار التأثير يعزى إلى جلسات المراجعة التي تمت مع الأطفال وجلسة الإرشاد الأسري التي أجريت مع أمهات الأطفال وتقديم النصائح والارشادات لهن وتوجيهن بكيفية تدريب الأطفال، وتحفيز دافعيتهم وتعزيز مهاراتهم اللفظية وسلوكياتهم الإيجابية.

بحوث مقترحة

1. فعالية برنامج قائم على فعالية الذات في تنمية المهارات اللغوية.
2. فعالية برنامج قائم على السلوك اللفظي في خفض أعراض التلعثم.
3. التنظيم الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة.
4. الثقة بالنفس كمتغير معدل للعلاقة بين القلق الاجتماعي واضطراب اللغة النمائي.

قائمة المراجع

- ابراهيم على. (2015). مهارة الكتابة ونماذج تعليمها. الرياض- دار الألوكة.
- أبو بكر عبد الرحيم (2024) فاعلية برنامج تدريبي باستخدام استراتيجيات التدخل المبكر لتنمية الوظائف التنفيذية في تحسين مهارات الوعي الصوتي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. مجلة كلية التربية - جامعة بنها مج35- ع 139، ص (1-80).
- أحمد عبد الخالق. (1994). الدراسة التطورية للقلق. حوليات كلية الآداب (14).
- أحمد عكاشة وطارق عكاشة. (2010). الطب النفسي المعاصر. القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية-ط15.
- آية عنتر محمد (2025) فاعلية برنامج تقييم وتسكين معالم السلوك اللفظي وعلاقته بتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، جامعة كلية التربية بالإسماعيلية - مجلة كلية التربية بالإسماعيلية ع 61، ص58-35.
- إيهاب عبد العزيز، هند إسماعيل، راندا السيد، رقية أحمد (2023). فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات الأنشطة المتدرجة في تنمية اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية جامعة الزقازيق - كلية التربية النوعية، مج9، ع4 (423 - 394).
- رشدي طعيمة ومحمد مناع. (2000). تعليم العربية والدين بين العلم والفن . القاهرة- دار الفكر العربي.
- رضا محمد عبد الفتاح، بسيوني بسيوني وأحمد علي (2021) فاعلية التدريب على الوعي الصوتي بمشاركة الأمهات لتحسين بعض المهارات اللغوية، وأثره في التواصل الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة، دراسة تجريبية

إكلينيكية، رسالة دكتوراه، كلية التربية للبنين بالقاهرة - جامعة الأزهر،
320-1.

عادل عبد الله وهالة محمد، وهشام عبد العليم (2022) فعالية برنامج تقييم
وتوظيف معالم السلوك اللفظي لمارك ساندراج في تنمية التواصل اللفظي
لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية التربية - جامعة
العرش، مج 10، ع29، ص251 - 213.

عادل عبد الله. (2006). قصور المهارات اللغوية قبل الأكاديمية للأطفال الروضة
وصعوبات التعلم- ط1- القاهرة- عربية للطباعة والنشر.

عبد الرحمن سيد وبسمة أسامة، ومي فايز (2024). برنامج مقترح قائم على
MAPP-VB لتنمية السلوك اللفظي وتحسين السلوك التكيفي لدى
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، مجلة الإرشاد النفسي - جامعة
عين شمس مركز الإرشاد النفسي - ع 80، ص 251 - 205.

عبد العزيز الشخص، زينب رضا (2018). مقياس تشخيص اضطرابات اللغة
النوعي لدى الأطفال، مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، كلية
التربية، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة. 1(303) 145-177.

عبد الرحمن سليمان. (2004). معجم التفوق العقلي- القاهرة- عالم الكتب.

فاروق محمد صادق. (2010). اللغة والتواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.
دار رواء.

كاريما بدير وإيميلي صادق. (2009). تنمية المهارات اللغوية للطفل - القاهرة-
عالم الكتب.

لمياء مصطفى. (2016). الاكتئاب والقلق لدى المرتفعات في فاعلية الذات والمنخفضات
فيها - رسالة ماجستير - كلية الآداب - جامعة القاهرة.

محمد السيد. (2020). تحليل السلوك اللفظي. القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد السيد وسيمون عبد الحميد (2021)، فعالية برنامج تقييم تطور السلوك اللفظي VB-MAPP في تنمية جوانب الإدراك لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد، مجلة التربية الخاصة - جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل، ع 35 - ص 1-43.

محمد السيد، وليد السيد، فايقة محمد (2024). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الاستثارة النطقية في تنمية مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، مج 2، ع 3، ص 857-928.

محمد القرني. (2012). فعالية برنامج سلوكي في تخفيف القلق العام لدى مرضى الضغط المرتفع. حوليات مركز البحوث النفسية- جامعة القاهرة (8)-1، 2، 42

نرمين محمود، أبو بكر عبد الرحيم، مرة محمد (2023) فاعلية برنامج تدريبي باستخدام استراتيجية الحواس المتعددة لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائي. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة - جامعة بني سويف، مج 5، ع 11، ص 248 - 283.

وحيد كامل. (2004). علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. دراسات نفسية يناير-38-31

المراجع الأجنبية

Al Taqatqa, F. (2024). The Effectiveness of Training Program Derived from VB-MAPP in Developing Language Skills among Children with ASD. , 18(63.2), 1-33.

Anatol'evna, G. E., Engelevich, Y. I., Aleksandrovna, N. I., Olegovna, M. Y., & Gabdulbarovna, G. R. (2022). A Comprehensive Model of Neuropsychological and Speech Assessment for Children with ASD. ASHA. (1994). Language, Disorders, American speech. Language. Hearing Association, 36(10) 237-240.

Bishop, D. (2004). Identifying children with specific Language impairment PH.D thesis, university of oxford England.

- Bishop, D. (2006): what Causes specific Language impairment in children? Current Direction in psychological science, 15, 217 - 220.
- Bishop, D. v., & Leonard, L., B. (Eds) (2014) Speech and Language impairments in children: Causes, characteristics, Intervention and outcome, psychology press.
- Brodin, J., & Renblad, K. (2020). Improvement of preschool children's speech and language skills. Early child development and care, 190(14), 2205-2213..
- Brumbach, A. C. D. & Go Ffman, L. (2014). interaction of language processing and motor skill in children with specific Language impairment. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57(1), 158-171.
- Calder, S. D., Brennan-Jones, C. G., Robinson, M., Whitehouse, A., & Hill, E. (2022). The prevalence of and potential risk factors for Developmental Language Disorder at 10 years in the Raine Study. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 58(11), 2044-2050.
- Cook, V.J. and new son, M. (2007). Chomsky's universal Grammar: An Introduction. Wiley, John of song In cooperated, New York, NY.
- Deng, C., Lai, S., Zhou, C., Bao, M., Yan, J., Li, H., ... & Wang, Y. (2024). ASD-Chat: An innovative dialogue intervention system for children with autism based on elm and vb-mapp. *arci preprint arXiv:2409.01867*.
- Dewitt shelly. (2013). Verbal behavior and Autism: back ground, Assessment and Intervene Hon, Running Head: Verbal behavior and Autism, August 14 PP:1-38,
- Diepeveen, F., Dommelen, p., oudesluys. Murphy, A & verkerk, p. (2017). specific Language impairment is associated with me Ternal and family factors. Journal of Child Care, health and development 51, 1-5.
- Dixon, M. R., Wiggins, S. H., & Belisle, J. (2018). The effectiveness of the peak relational training system and corresponding changes on the VB-MAPP for young adults with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(2), 321-334.

- DSM-V. (2013). Diagnostic and Statistical manual of mental intellectual developmental disorder (DSM-V) washing Ton: Published by the American Psychiatry.
- Egbe, C. I., Ugwuanyi, L. T., Ede, M. O., Agbigwe, I. B., Onuorah, A. R., Okon, O. E., & Ugwu, J. C. (2023). Cognitive behavioural play therapy for social anxiety disorders (SADS) in children with speech impairments. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 24-44.
- Elmahallawi, T. H., Gabr, T.A. Davwish, M.E. & seleem, F.M. (2021). Children with developmental language disorder: a frequency following response in the noise study *Brazilian Journal of ontotheology neology*, 955-961.
- Firmansyah, D. (2018). Analysis of language skills in primary school children (study development of child psychology of language). *Primary Edu: Journal of Primary Education*, 2(1), 35-44.
- Gillam, R. B., Gillam, S. L., Holbrook, S., & Orellana, C. (2017). Language disorder in children. In *Handbook of DSM-5 disorders in children and adolescents* (pp. 57-76). Cham: Springer International Publishing
- Hulme, C., Snowling, M. J., West, G., Lervåg, A., & Melby-Lervåg, M. (2020). Children's language skills can be improved: Lessons from psychological science for educational policy. *Current Directions in Psychological Science*, 29(4), 372-377..
- Kail, M., & Hickmann, M. (2010). *Language Acquisition across Linguistic and Cognitive systems*. John Benjamins publishing Company. <http://doi.org/10.1080/13682820600693013>
- Kuiack, A. K., & Archibald, L. M. (2024). Identifying and describing developmental language disorder in children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 59(3), 1180-1193.
- Leary, M. R., Kowalski, R. M., & Campbell, C. D. (1988). Self-presentational concerns and social anxiety: The role of generalized impression expectancies. *Journal of research in personality*, 22(3), 308-321.
- Liang, A., Cui, Z., Ding, J., Lu, B., Qu, C., Li, S., ... & Fang, J. (2024). Classification of Children with Developmental Language Disorder

Using Task fims Data and Convolutional Neural Network. *IEEE Journal of Selected Topics in Quantum Electronics*.

- Lievore, R., Maffei, A., Sessa, P., & Mammarella, I. C. (2024). A comprehensive investigation of social anxiety and social evaluative stress in autistic children and adolescents and specific learning disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-18.
- Mambetalina, A. S., Borankulovna, O. A., Kanatovna, M. S., Ukatayevna, U. G., Pamazanovna, M. A., & Tlegenovna, U. Z. (2022). The impact of complex intervention on the dynamics of children's development with ASD. *The Open Psychology Journal*, 15(1).
- McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51(4), 981-992.
- McGregor, K. K., Ohlmann, N., Eden, N., Arbisi-Kelm, T., & Young, A. (2023). Abilities and disabilities among children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 54(3), 927-951.
- Nulty, E. C., & Groh, R. R. (2020). Verbal behavior milestones assessment and placement program (VB-MAPP). In *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 1-4). Springer, New York, NY.
- Owens, R. E., Farinella, K.A. g Metz, D. E. (2015). Introduction To Communication Disorders. Person Education: England.
- Özcebe, E., Noyan Erbas, A., & Karahan Tiğrak, T. (2020). Analysis of behavioral characteristics of children with developmental language disorders. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 22(1), 30-36.
- Paul, R., & Norbury, C. (2012). Language Disorders from Infancy through Adolescence. Listening speaking, Reading, writing and communicating. (4th Ed) united states. Mosby, an imprint of Elsevier Inc.
- Peterson, T., Dodson, J., Sherwin, R., & Strale Jr, F. (2024). Evaluating the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) Scores Using Principal Components Analysis. *Cereus*, 16(8).

- Plug, M. B., van Wijngaarden, V., de Wilde, H., van Binsbergen, E., Stegeman, I., van den Boogaard, M. J. H., & Smit, A. L. (2021). Clinical characteristics and genetic etiology of children with developmental language disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 651995.
- Price, J. (1986). Anxiety Disorders and Phobias. A Cognitive Perspective. By Aaron T. Beck and Gary Emery. (Basic Books, New York, 1985.). *Journal of Biosocial Science*, 18(3), 374-375.
- Rauschenbach, A. L., Hauffe, V., Fink-Lamotte, J., Tuschen-Caffier, B., & Schmitz, J. (2024). Reduced early neural processing of faces in children and adolescents with social anxiety disorder. *Biological Psychology*, 191, 108827.
- Rezaeian, M., Akbari, M., Shirpoor, A. H., Moghadasi, Z., Nikdel, Z., & Hejri, M. (2020). Anxiety, social phobia, depression, and suicide among people who stutter; a review study. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, 9(2), 98-109.
- Rice, M.L., & wareen, S.F. (Ed). (2004) language disorders From Phenotypes To etiologies. Mahwah, NJ: Erlbau m.
- Rinaldi, S., Caselli, M. C., Cofelice, V., D'Amico, S., De Cagno, A. G., Della Corte, G., ... & Zoccolotti, P. (2021). Efficacy of the treatment of developmental language disorder: A systematic review. *Brain sciences*, 11(3), 407.
- Sansavini, A., Favilla, M. E., Guasti, M. T., Marini, A., Millepiedi, S., Di Martino, M. V., ... & Lorusso, M. L. (2021). Developmental language disorder: Early predictors, age for the diagnosis, and diagnostic tools. A scoping review. *Brain sciences*, 11(5), 654.
- Santrock, J (2011). Education al psychology Columbus: Mc Graw-Hill Irwin.
- Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M., Babajani, F., Abdoli, N., Aminian, M., & Mohammadi, M. (2024). Global prevalence of social anxiety disorder in children, adolescents and youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Prevention*, 45(5), 795-813.
- Scheurich, J. A., Beidel, D. C., & Vanryckeghem, M. (2019). Exposure therapy for social anxiety disorder in people who stutter: An

- exploratory multiple baseline design. *Journal of fluency disorders*, 59, 21-32.
- Scott, G. (2023). training parent to Implement the picture Exchange Communication system via tele health and behavioural Skills Training (Doctoral dissertation, the university of wqiKaito <https://hdl.handle.net/10289/16119>
- Skinner, BF. (1957). verbal behavior. New York: Appleton-Century-crofts.
- Smith-Lock, K.M., Leitaio, S., Lambert, L. & Nickels, L. (2013). Effective intervention for expressive grammar in children with specific Lang usage impair net. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48 (3), 265 - 282.
- Spaulding, T. (2010). Investigating mechanisms of Suppression in pre-School children with specific Language impairment. *Journal Speech, Language and hearing Re Search*, 53,730-735
- Sundberg, M.L. (2008). VB-MApp: verbal behavior milestones. Assessment and placement program. Concord, CA: A vb press (2008).
- Sundberg, M.L. (2014). Verbal behavior Milestones Assessment and placement program (VB-MAPP) A Language and Social Skills Assessment program (ASSAP) for children with Autism or other Intellectual Disabilities AVB press Library of Congress.
- Syahda, S., Zainiyah, Z., & Harahap, D. A. (2025). Stress Response Variability in Preschoolers with Developmental Language Disorder: Genetic and Environmental Interactions. *Journal Penelitian Pendidikan IPA*, 11(5), 579-592.
- Turriziani, L., Vartellini, R., Barcello, M. G., Di Cara, M., & Cucinotta, F. (2024). Tact Training with Augmentative Gestural Support for Language Disorder and Challenging Behaviors: A Case Study in an Italian Community-Based Setting. *Journal of Clinical Medicine*, 13(22), 6790.
- Vande walle, E., Boets, B. Ghesquiere,p. & zink, I. (2012). Development of phonological pro casing skills in children with specific Language impairment with and without literacy delay: A 3- Year Longitudinal study.

- Washington, K. (2007). Exploring the impact of tow direct treatment Programs for the remediation of expressive grammar deficits in Preschool and kinder Garten children with specific Language impairment Ph. D. thesis Faculty of graduate Studies. the university of western on Taria Canada.
- Wu, Y., Chen, X., Li, D., Wang, H., Ou, Y., Su, S., ... & Rao, W. (2025). Family Intensive Behavioral Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder: A Half-Year Comparison-Controlled Study. *Alpha Psychiatry*, 26(1), 38796.
- Yew, S. G.K. & O'kearney, R. (2013). Emotional and behavioral oat comes later in child hood and Ado les cents for children with specific language impairment: Ment analysis of controlled prospective Studies. *Journal of psycho child*.

**Effectiveness of a training program based on Verbal Behavior
VB-MAPP in developing language skills and Reducing
symptoms of Social Anxiety for children with
Developmental Language Disorders.**

ABSTRACT

study **aimed** to verify the effectiveness of a training program based on verbal behavior VB-MAAP in developing the language skills and Reducing symptoms of Social Anxiety for children with developmental language disorder (DLD). **sample** consisted of (10) children with developmental language disorder {8 males and 2 females} whose ages ranged between (4-6) years, means (5.03) standard deviation (0.786) divided into two groups, an experimental group (n=5) and a control group (n=5). **Tools:** The Verbal Behavior Milestones Assessment (Sundberg,2015) and language skills scales prepared by the researcher, Social Anxiety scale prepared by the researcher, and a training program based (**VB-MAAP**). The study **results** showed the effectiveness of the training program on developing language skills and Reducing symptoms of Social Anxiety for children with developmental language disorders. It was found that there were statistically significant differences between the experimental and control groups in the post-measurement of verbal behavior and language skills and Reducing symptoms of Social Anxiety. The results showed that there were statistically significant differences between the pre- and post-measurements of verbal behavior and language skills and Reducing symptoms of Social Anxiety for the experimental group. The results also revealed statistically significant differences between the post-test and follow-up measurements of verbal behavior and language skills and Reducing symptoms of Social Anxiety for the experimental group, which refer to continued effectiveness of the training program two months after implementation. study **recommends** early detection and early intervention for developmental language disorders and conducting further research efforts for children with the disorder and their families.

Key words: verbal Behavior; Language Skills; Social Anxiety Disorder; Developmental Language Disorders.