برنامج إرشادي سلوكي لخفض حدة الاضطراب المشترك لدى أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي

إعداد

م.م/ ساره عبدالمجيد سعيد كامل*

مستخلص البحث:

هدف البحث الحالي إلى خفض حدة الاضطراب المشترك لدى أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي بأستخدام برنامج إرشادي سلوكي، **وتكونت عينة البحث** من (١٠) أطفال ذوي تأخر لغوي نوعي وأمهاتهم، **واستخدمت الباحثة في البحث الأدوات التالية:** أختبار المصفوفات المتتابعة الملون لقياس الذكاء تأليف جون رافن. (تعديل وتقنين: عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)، مقياس تشخيص اضطراب اللغة النوعي (إعداد: عبد العزيز الشخص وآخرون، ٢٠١٨)، اختبار اللوتس الالكتروني لقياس نمو وتطور اللغة. (إعداد/ مؤسسة اللوتس، ٢٠١٦). مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي (صورة الطفل). (إعداد الباحثة)، مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي (صورة الأمهات). (إعداد الباحثة)، برنامج إرشادي سلوكي لخفض حده الاضطراب المشترك ورفع مستوى التواصل الإجتماعي لدى عينة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي. (إعداد الباحثة)، **واستخدمت الباحثة** المنهج شبه التجريبي، **وتوصلت نتائج البحث** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي في اتجاه القياس البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي في اتجاه القياس البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي.

الكلمات المفتاحية: برنامج الأرشاد السلوكي – الاضطراب المشترك – أطفال التأخر اللغوي النوعي.

(*) مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

A Behavioral Counseling Program to Reduce the Shared Disorder in Kindergarten Children with Specific Language Impairment

Research abstract:

The current research aimed at to reduce the shared disorder in kindergarten children with specific language impairment, using a behavioral counseling program. The research sample consisted of (10) children with specific language impairment and their mothers. The current tools were utilized by the researcher: Raven's Colored Progressive Matrices Test (Modified and rationed by Emad Ali Hassan, 2016), Specific Language Disorder Diagnostic Scale (Prepared by Al-Shakhs et al., 2018) Lotus Electronic Test for Language Skills (Lotus Center, 2016), The Shared Disorder Scale for Children with Specific Language Impairment (Children Version), The Shared Disorder Scale for Children with Specific Language Impairment (Mothers Version), A Behavioral Counseling Program to Reduce the Shared Disorder and Raise Social Communication in Kindergarten Children with Specific Language Impairment (Prepared by the Researcher). In addition, quasi-experimental methodology was utilized. It were found statistically significant differences between mean scores of the experimental group on the Shared Disorder Scale for Children with Specific Language Impairment in pre and post measurements after applying the behavioral counseling program in the direction of post measurement. Meanwhile, no statistically significant differences were found between mean scores of the experimental group on the Shared Disorder Scale for Children with Specific Language Impairment in post and follow-up measurements after applying the behavioral counseling program. In addition, statistically significant differences were found between mean scores of mothers in the experimental group on the Shared Disorder Scale for Mothers of Children with Specific Language Impairment in pre and post measurements after applying the behavioral counseling program in the direction of post measurement. Finally, no statistically significant differences were found between mean scores of mothers in the experimental group on the Shared Disorder Scale for Mothers of Children with Specific Language Impairment in pre and post measurements after applying the behavioral counseling program.

Keywords: A Behavioral Counseling Program - Shared Disorder - Children with Specific Language Impairment.

المقدمة:

يعد الاضطراب المشترك أمراً شائعا للعديد من الأطفال في مرحلة المدرسة وما قبل المدرسة، ولكنها تتفاقم عند الأطفال الذين يعانون من اضطراباً لغوياً وذلك لأنهم يتميزون بعدد من الخصائص التي تجعلهم أكثر أستهدافاً للوقوع في الاضطراب المشترك من قبل الآخرين، ومنها: القصور في قدرتهم على التواصل بفعالية، كذلك يفتقرون الثقة في أنفسهم وثقتهم في الأشخاص الآخرين، والثقة في البحث عن العلاقات الاجتماعية. (Rennecke, Ronniger, Petermann & Melzer, 2022: 771)

وللأسره أهمية بالغة في تمتع الطفل بالصحة النفسية والجسدية، فهي المسئولة على رعايته وتكيفه النفسي والاجتماعي، وبناء شخصيته ككل، وقد تستخدم أساليب الرعاية الوالدية كمسببات لحدوث الاضطراب المشترك لدى الأطفال، فالطفل الذي يتعرض للعقاب والضرب المتكرر يعكس عجز الاب القائم بالضرب عن إيجاد اساليب تواصل سوية تتيح الحوار والتواصل السوي بين الطفل والوالدين فيلعب الاب دور الضارب ويلعب الطفل دور المضروب ويكون الضرب هنا هو ساحة لممارسة الاضطراب المشترك، وقد يؤدي الضرب لأحد الأطفال باللجوء الى التهتهة أو أن يصبح الطفل منطويا وينسحب من جميع العلاقات الاجتماعية، بينما نجد طفلاً أخر يصبح عدوانياً حيث تتحول كل طاقاته الى محاولة تدمير العالم الخارجي، لذلك فالإهمال أو حتى التدليل قد يكون احد مسببات حدوث الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ويكون أيضا هو ساحة لممارسة الاضطراب المشترك بين الطفل ووالديه او احد الوالدين، ومن هنا جاء القول ان وراء كل طفل مضطرب شخص أكثر اضطراباً يدفعه الى دائرة الاضطراب. (النجار، ٢٠٢٢: ٨)

مشكلة البحث:

إن أطفال التأخر اللغوي النوعي لديهم قصور واضح في اللغة والتواصل والمهارات المرتبطة بها، وهذا التأخر يعوقهم عن التفاعل المناسب مع الأسرة وجماعة الأقران، فالعزلة التي يفرضها التأخر اللغوي النوعي عليهم يحد من تفاعلاتهم وتواصلهم مع الآخرين، وهذا يقودهم إلى الفشل في حل مشكلاتهم وصراعاتهم مع الآخرين، مما يضاعف من أحتمال تعرضهم للوقوع ضمن فئة الأضطراب المشترك.

حيث يعد الاضطراب المشترك أمراً شائعا للعديد من الأطفال في مرحلة المدرسة وما قبل المدرسة، ولكنها تتفاقم عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب لغوي، والتي تعوقهم عن التوافق مع الآخرين. (Van den Bedem, Dockrell, van Alphen, Kalicharan & Rieffe, 2018:2) كما يفتقر أطفال التأخر اللغوي النوعي الثقة في أنفسهم وثقتهم في الأشخاص الآخرين، حيث إن الاضطراب المشترك بين الطفل والأسرة يجعل الطفل المتضرر ذوي التأخر اللغوي النوعي يكون لديه إنحراف سلوكي

يتمثل في زيادة العنف والعصبية لدى الطفل إذا قام أحد الافراد بالسخرية منه، حيث أنه يستخدم العنف للأنتقام من الأخرين لأنه غير قادر على مجاراتهم في الكلام.

(Esteller, Buil, López, Aguilar & Adrover, 2022: 578)

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث الحالي في التساؤل الأتي:

- ما فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي لخفض حده الاضطراب المشترك لدى عينة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- خفض حدة الاضطراب المشترك لدى أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية نظرية وأخرى تطبيقية:

[أ] الأهمية النظرية:

- إثراء الجانب النظري ومناقشة المفاهيم المرتبطة بموضوعها، حيث انها تلقي الضوء من خلال الأطار النظري علي خفض حده الاضطراب المشترك لأطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي.
- أهمية الفئة التي يتناولها البحث والمتمثلة في أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي، ومن ثم ضرورة دراسة الجوانب المختلفة المتعلقة بهم.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي لخفض حده الاضطراب المشترك لدى عينة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي.
- تطبيق التوصيات والمقترحات ذات الطبيعة الأجرائية والتي يمكن أن تفيد المتخصصين بهذه الفئة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي في وضع برامج تساعد على خفض حده الاضطراب المشترك لديهم.
- الإستفادة من نتائج هذا البحث، وتعميم هذه النتائج على العينات المتشابهة.

مصطلحات البحث:

البرنامج الإرشادي السلوكي Behavioral counseling program : يعرف كلا من (الصافي ودبور، ٢٠٢٢: ٢٠) الإرشاد أنه عملية فنية متخصصة مستمرة، وتقوم على علاقة مهنية بين المسترشد Client الذي يواجه مشكلات و صعوبات مختلفة، والمرشد Counselor القادر بحكم خبرته الفنية على تقديم المساعدة للمسترشد ليفهم نفسه والعالم من حوله، ولأن يفهم دوافعه وميوله وقدراته وحاجاته المختلفة، ويتخذ قرارته.

الاضطراب المشترك Shared Disorder : عرف (النجار، ٢٠٢٢: ٣٦) هو كل سلوك مضطرب (مصنف في الأدلة التشخيصية أو غير مصنف) يشارك في ممارسته أثنين او اكثر من الأطفال او الأشخاص وقد يكون السلوك المضطرب يمارس بشكل ثنائي او ثلاثي او متعدد وقد يكون السلوك شخصي او اجتماعي او جماعي او مجتمعي.

أطفال الروضة Kindergarten children : تعرف الباحثة أطفال الروضة إجرائياً: بأنهم الاطفال الملتحقين بالمستوى الاول والثاني برياض الأطفال وتتراوح أعمارهم من (٤-٧) سنوات.

التأخر اللغوي النوعي language delay : يُعرف طفل التأخر اللغوي النوعي في الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس للاضطرابات العقلية المعدل Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR) بأنهم الأطفال ذوي الصعوبات الثابتة في اكتساب اللغة عبر الطرق المختلفة (المنطوقة – المكتوبة – لغة الإشارة وغيرها) وذلك بسبب عجز الإستيعاب أو الأنتاج، والتي تشتمل على قلة المفردات وقصور في بناء الجملة، وظهور الأعراض في فترة النمو المبكر، وهذه الصعوبات لا تعزي إلى ضعف سمعي أو حسي أو مشكلة حركية أو حالة طبية أو عصبية أو أعاقة ذهنية أو تأخر النمو الشامل. (DSM-5-TR, 2022: 47)

إطار نظري ودراسات سابقة:

ينقسم الإطار النظري إلى ثلاث محاور:

١) أطفال التأخر اللغوي النوعي **٢)** الاضطراب المشترك **٣)** البرنامج الإرشادي السلوكي

المحور الأول: أطفال التأخر اللغوي النوعي:

مفهوم أطفال التأخر اللغوي النوعي:

يشير الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس المعدل Diagnostic and statistical manual of mental disorders أطفال التأخر اللغوي بأنهم الأطفال ذوي الصعوبات الثابتة في اكتساب اللغة عبر الطرق المختلفة (المنطوقة – المكتوبة – لغة الإشارة وغيرها) وذلك بسبب عجز الإستيعاب أو الأنتاج، والتي تشتمل على قلة المفردات وقصور في بناء الجملة، وظهور الأعراض في فترة النمو المبكر، وهذه الصعوبات لا تعزي إلى ضعف سمعي أو حسي أو مشكلة حركية أو حالة طبية أو عصبية أو أعاقة ذهنية أو تأخر النمو الشامل. (DSM-5-TR, 2022: 47)

أعراض التأخر اللغوي النوعي عند الأطفال:

يواجه أطفال التأخر اللغوي النوعي صعوبة في اللغة المنطوقة، وصعوبة في فهم وأعادة إنتاج الأصوات الفردية التي تتكون منها الكلمات، وصعوبة في تسمية الأشياء التي يمكن للأطفال الاخرين من نفس العمر تسميتها بسهولة (Mclean, 2019: 84)

واتفق كلا من (Jullien, 2021: 2) (Cotterill, 2019:115) (Hegde, 2018: 322) على أن أطفال ذوي التاخر اللغوي النوعي لديهم تطور في القدرة على الفهم والتحدث بشكل صحيح ولكن أبطأ مما هو مقبول كالمعتاد، وقد يكون الأطفال في سن المدرسة الذين يعانون من تأخر في اللغة أكثر عرضة للإصابة بإعاقات التعلم. وقد يكون الأطفال المصابون بمثل هذه الحالات أيضًا أكثر عرضة لخطر السلوك والتكيف النفسي والاجتماعي ، والذي قد يستمر حتى مرحلة البلوغ.

أساليب التدخل العلاجي لأطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي:

يبدأ علاج التأخر اللغوي النوعي من اللحظة التي يقوم فيها الاخصائي بجمع المعلومات والعينات وتستمر عملية التقييم حتي بعد انتهاء فترة العلاج المقرر للتأكد من مستوى التقدم الذي تم إحرازه وفاعلية الطرق التي استخدمت في العلاج. (عمايرة والناطور، ٢٠١٤: ١٢٦)

ومن أساليب العلاج أيضاً التدخل المبكر للأسرة وللطفل، حيث يتم تدريب الأسرة على كيفية التعامل مع الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي والتي لها أهمية كبيرة في تحسين الحياة الاجتماعية لهؤلاء الأطفال. حيث أن التدخل المبكر فعال في تحسين المفردات والتطور الصوتي الشامل، بالإضافة إلى التقدم المرتبط باللغة، كما أنه يحسن المهارات الاجتماعية للأطفال، ويزيد من الثقة بالنفس، ويخفف من إجهاد الوالدين، مما يؤدي إلى تقدم لغوي أفضل للأطفال. (Zhao, Liu, Liu & Liu, 2022)

المحور الثاني: الاضطراب المشترك:

تعريف الاضطراب المشترك:

عرف (النجار، ٢٠٢٢: ٣٦) هو كل سلوك مضطرب (مصنف في الأدلة التشخيصية أو غير مصنف) يشارك في ممارسته أثنين او اكثر من الأطفال او الأشخاص وقد يكون السلوك المضطرب يمارس بشكل ثنائي او ثلاثي او متعدد وقد يكون السلوك شخصي او اجتماعي او جماعي او مجتمعي.

خصائص الاضطراب المشترك:

يذكر كلا من (Tesse, Schieck & Kabesch: 2019:107) الخصائص العامة للاضطراب المشترك بين الأفراد فمنها:

١) ارتفاع مستويات العدوانية والسلوك التأثيري.
٢) عدم توازن القوة بين طرفي الاضطراب المشترك.
٣) تكرار ظهور الاضطراب عبر الوقت.
٤) تعمد التسبب في الأذى العاطفي أو البدني بين أطراف الاضطراب.
٥) التأثيرات السلبية تطال طرفي الاضطراب المشترك. (النجار، ٢٠٢١: ٥٥-٥٦)

أشكال الاضطراب المشترك:

[١] إساءة المعاملة الوالدية (الأسرة) للطفل:

تعني الأساءة الوالدية للأطفال بأنها سلوكيات غير سوية من الآباء والأمهات موجهه للأطفال، سواء صدرت هذه السلوكيات بطريقة مقصودة أو غير مقصودة وتشمل على عدة أنواع منها إساءة نفسية وجسمية وإهمال داخل الأسرة. (Dědová & Baník, 2019: 4)

وللاساءة الوالدية تأثير بالغ سواء على المدى القريب، أو البعيد في حياة الأبناء، فالطفل الذي يتعرض للإساءة الوالدية قد يصبح عنيفاً، مشاغباً، قلقاً، منطوياً، مكتئباً؛ حيث أوضحت العديد من الدراسات وجود ارتباطات دالة بين التعرض للإساءة الوالدية الجسمية، والإنفعالية، والإهمال وبين ظهور بعض المشكلات النفسية والاضطرابات لأطفالهم.

(Bauch, Hefti, Oeltjen, Pérez, Swenson, Fürstenau & Schmid, 2022: 2)

[٢] السلوك العدواني:

يقصد بالعدوان هو تعمد إيذاء الآخرين، وتطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك (كالضرب والصدم) أو على أشكال معينة مثل الحوادث الأنفعالية أو كليهما معاً أو على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالغضب والكره) أو على مضامين دافعية (كغريزة الدافع). كما أنه يعني استخدام القوة لإضرار وإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات فعلى المستوى الوصفي يشير العدوان إلى القوة المستخدمة للإضرار، وعلى المستوى الأخلاقي يشير إلى استخدام قوة غير مقبولة لإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات.

(سعد والمعراج، ٢٠٢٠: ٣٣)

ترى الباحثة من خلال العرض السابق أن السلوك العدواني يعتبر أحد أشكال اضطراب العلاقة بالآخر، وذلك لأن الاضطراب لا يمكن أن يكون سبباً ونتيجة في آن واحد، لذلك فإن الاضطراب المشترك يصف العلاقة المضطربة بين شخصين وأكثر، كما أن السلوك العدواني من مسببات الاضطراب المشترك، لانه يصف العلاقة بين الضارب والمضروب، وكذلك بين المسيطر والخاضع.

[٣] العنف الأسري على الأطفال:

يعرف العنف الأسري بأنه النشاطات والأفعال المباشرة وغير المباشرة التي تستهدف أحد أفراد الأسرة، أو توجه نحوه بقصد الإيذاء الجسدي أو النفسي أو إيقاع الأذى اللفظي، وغالباً ما تكون هذه النشاطات والممارسات أو الأفعال موجهه نحو الأطفال، كما يعرف العنف الأسري بأنه إيقاع الإيذاء النفسي والبدني الذي يرافقه ضرر مادي أو أثر معنوي على الطفل. (محمد، ٢٠١٨: ١٣٦)

[٤] الضرب:

يعني الطفل المضروب أو المعاقب بدنياً بأنه ذلك الطفل الذي تعرض لاعتداء بدني من جانب أحد الوالدين أو كليهما أدى إلى حدوث كدمات في الجلد، نزيف، كسر، أو حتى العقاب البدني البسيط الذي لا يترتب عليه حدوث إصابات وإنما يؤدي فقط إلى إيلام الطفل. (النجار، ٢٠٢١: ٦٧)

[٥] الاستقواء:

يعرف الاستقواء Bullying بأنه فعل يمارسه شخص أو مجموعة من الأشخاص ضد شخص أخر أو إزعاجه بطريقة متعمدة ومتكررة، سواء بصورة لفظة أو جسدية أو نفسية.
(Ahmed, Metwaly, Elbeh, Galal & Shaaban, 2022: 1) (Coca, 2022: 94)

المحور الثالث: البرنامج الإرشادي السلوكي:

يعد الإرشاد السلوكي من أبرز اساليب الإرشاد النفسي، حيث يستمد هذا الأسلوب بما يتضمنه من إجراءات من خلال النظرية السلوكية سواء ما يخص الإرشاد السلوكي أو العلاج السلوكي. من خلال هذه النظرة فإن المشكلات والاضطرابات والأنحرافات السلوكية ما هي إلا عادة متعلمة خاطئة أوسلوك غير تكيفي أو توافقي تعلمها الفرد للتقليل من قلقه، لذا فإن فكرة الإرشاد السلوكي تقوم أساساً على التعلم أو إعادة التعلم أو محوه وازالته. (Hersen, Eisler & Miller. 2017:32)

<u>مفهوم الإرشاد النفسي:</u>

يعرف الإرشاد النفسي "بأنه عبارة عن عملية مساعدة يعمل من خلالها المرشد على مساعدة المسترشد على فهم وتوضيح آرائه حول مجالات الحياة وتعليمه الوصول إلى أهدافه التي يحددها من خلال خياراته المنطقية التي تساعده على حل المشكلات". (الزريقات والريحاني وطنوس، ٢٠١٨: ١٣)

<u>أهداف الإرشاد السلوكي:</u>

- إدراك العلاقة بين المشاعر والأفكار والسلوك وبالتالي يمكن بتعديل أحد أركان هذا الثلاثي يتعدل الطرفان الآخران.
- تعليم المسترشدين أن يحددوا ويقيموا أفكارهم وتخيلاتهم وخاصة تلك التي تربط بالأحداث والسلوكيات المضطربة أو المؤلمة.
- تدريب المسترشدين على استراتجيات وتقنيات معرفية وسلوكية لتطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة مشكلات مستقبلية.
- تحسين المهارات الاجتماعية للمسترشدين من خلال تعليمهم حل المشكلات.
- تدريب المسترشدين على توجيه التعليمات للذات، ومن ثم تعديل سلوكهم وطريقتهم المعتادة في التفكير. (أبو سعد والأزايدة، ٢٠١٥: ١٧٢)

خصائص الإرشاد السلوكي:

يتميز الإرشاد السلوكي عن غيره من أساليب الإرشاد الأخرى بمجموعة من الخصائص وأهمها:

- التعامل مع الأعراض الظاهرة للاضطراب ومع مظاهر عدم التوافق بشكل مباشر.
- تقوم عمليات التعلم وقوانينه بدور أساسي في تعديل السلوك وفي اكتساب العادات السلوكية البديلة.
- التعامل مع ما يشعر به العميل في الوقت الحاضر دون الحاجة إلى الخوض في أحداث الماضي.
- ضرورة التخطيط لأهداف العلاج بشكل محدد وبدقة متناهية.
- يهدف الإرشاد السلوكي إلى التعامل مع أعراض السلوك غير التوافقي مع عدم التعرض لمكونات الشخصية بالتعديل أو أعادة تشكيلها. (النوايسة، ٢٠١٣: ١٧٨-١٧٩)

فروض البحث:

١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي في اتجاه القياس البعدي.

٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي.

٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي في اتجاه القياس البعدي.

٤) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي.

الأجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: المنهج

استخدمت الباحثة في البحث الحالي **المنهج شبه التجريبي** الذي يعتمد على التصميم ذو المجموعة الواحدة، والذي يقوم على القياس القبلي والقياس البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج.

ثانياً: عينة البحث

شروط ومواصفات أختيار العينة:

- تم أختيار أفراد العينة من الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي، وتكونت العينة من (١٠) أطفال وأمهاتهم.
- أن يكون عمر الطفل من (٥.٥-٧) سنوات من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي.
- أن يكون الطفل من الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي، ولا يعاني من (إعاقات حركية أو حسية أو عقلية) أو أي إعاقات أخرى.
- تضمنت عينة البحث كلاً من النوعين (ذكوراً- إناثاً).
- ألا يقل معامل ذكاء العينة عن (٩٠) درجة ذكاء على مقياس المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن.
- أن يكون أفراد العينة من المنتظمين في الحضور إلى المدرسة ولا يتغيبون لفترات طويلة.
- موافقة أولياء الأمور (الأمهات) على مشاركة أطفالهم في البرنامج.
- أن يكون لدى عينة البحث قصور في مهارات التواصل الاجتماعي.
- لابد أن يكون الطفل مقيماً مع الوالدين وخاصة الأم.
- ألا يكون أفراد العينة قد تعرضوا من قبل لأي برامج من برامج تنمية التواصل الاجتماعي أو برامج للحد من الاضطراب المشترك سواء كان الأطفال أو أمهاتهم.
- بعد أستبعاد عدد (١٢) طفل من الذين لا تنطبق عليهم شروط أختيار العينة، تم حصر أعداد الأطفال الذين سيطبق عليهم البرنامج وبلغ عددهم (١٠) أطفال (٦) من الذكور و(٤) من الإناث وأمهاتهم.

[٣] إجراءات أختيار العينة:

لأختيار الأطفال الذين تنطبق عليهم المواصفات السابقة تم أتباع الإجراءات الأتية:

- تم عمل مقابلة مع معلمات رياض الأطفال للتعرف على الأطفال المتأخرين لغوياُ من خلال خبرتهم خلال فترة الدراسة بالمدرسة.
- تم ترشيح (٢٢) طفل وطفلة، من قبل معلمات الروضة وتم تطبيق الأختبارات والمقاييس لفرز الأطفال لكي يتم أختيارهم طبقاً للمواصفات السابقة.
- تم تطبيق أختبار المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن، تعديل وتقنين/ عماد أحمد حسن (٢٠١٦)، لقياس مستوى ذكاء الأطفال ذوي التأخر اللغوي وتراوحت نسبة ذكاء أطفال عينة البحث فيما بين (٩٠-١٠٠) درجة ذكاء، وكانت النتيجة تم أستبعاد (٤) أطفال.
- تم تطبيق أختبار اللوتس للغة الألكتروني للمهارات اللغوية، إعداد/ مؤسسة اللوتس (٢٠١٦)، على الأطفال بطريقة فردية للتحقق من وجود التأخر اللغوي ووفقاً لهذا تم أستبعاد (٨) أطفال.

- وفي ضوء ذلك أصبح عدد أفراد عينة البحث النهائية (١٠) أطفال (٦) من الذكور و(٤) من الإناث وأمهاتهم الذين سيطبق عليهم البرنامج.

كما تتضمن عينة البحث عينتان يمكن تناولهما على النحو التالي:

العينة الأستطلاعية: قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة عشوائية قوامها (٣٠) طفلاً من ذوي اضطراب اللغة النوعي وامهاتهم تتراوح أعمارهم ما بين (٥ –٧) سنوات بمتوسط عمري (٦.٢١) وانحراف معياري (٠.٦٧) من الملتحقين بمدرسة السادات التجريبية للغات – محافظة الجيزة، نظرًا لتوافر عينة البحث، وتعاون إدارة المدرسة ورغبتهم في الاستفادة من البرنامج المُعد.

العينة النهائية للبحث:

تكونت عينة البحث النهائية من (١٠) طفلًا وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (٥ –٧) سنوات من الأطفال الملتحقين بمدرسة السادات التجريبية للغات – محافظة الجيزة، وتحقيق التجانس بين أفراد العينة.

التجانس بين أفراد العينة:

قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أطفال المجموعة التجريبية في العُمر الزمني، ومعامل الذكاء، والقياس القبلي لمقياس تشخيص الاضطراب المشترك. **ويمكن عرض نتائج التجانس على النحو التالي:**

(أ) التجانس بين أطفال المجموعة التجريبية في المتغيرات الديموجرافية:

تكونت مجموعة الدراسة التجريبية من (١٠) طفلًا، قامت الباحثة بالتحقق من التجانس بين هؤلاء الأطفال في متغيري العُمر ونسبة الذكاء واضطراب اللغة النوعي واختبار اللغة (متغيرات ديموجرافية)، والأداء على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، ويوضح جدول (١) نتائج تطبيق مربع كا^{٢} (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق كما يلي:

جدول (ا) دلالة الفروق بين مُتوسطات درجات الأطفال من حيث العُمر ونسبة الذكاء للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في المجموعة التجريبية للدراسة (ن=١٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠.٠٥	٠.٠١
العُمر الزمني	٩.٣٨	١.١٣	٢.٠٠	غ.د	٤	٩.٤٨	١٣.٢
نسبة الذكاء	٩٤.٣٠	٥.٥٣	٣.٦١	غ.د	٧	١٤.١	١٨.٤
اضطراب اللغة النوعي	٤٨.٧٠	٢.٤٠	٢.٠٠	غ.د	٤	٩.٤٨	١٣.٢
الدرجة الكلية لاختبار اللغة	٩١.٦٢	١٣.٣٠	١.٢٠٠	غ.د	٧	١٨.٤٧	١٤.٠٦

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين مُتوسطات الأطفال في المجموعة التجريبية للدراسة من حيث العُمر الزمني ونسبة الذكاء ككل وفي كلّ بعد من أبعاده الفرعية على حدة؛ مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال قبليًا.

(ب) التجانس بين أطفال المجموعة التجريبية في أبعاد الاضطراب المشترك:

قامت الباحثة بالتحقق من التجانس بين هؤلاء الأطفال في أبعاد الاضطراب المشترك صورة الطفل، ويوضح جدول (٢) نتائج تطبيق مربع كا^{٢} (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق كما يلي:

جدول (٢) نتائج تطبيق مربع كا^{٢} لتحديد دلالة الفروق بين مُتوسطات درجات الأطفال على مقياس الاضطراب المشترك صورة الطفل (ن=١٠)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة ٠.٠٥	حدود الدلالة ٠.٠١
مقياس الاضطراب المشترك	البعد اللفظي	٣٤.٨٠	٢.٢٥	٢.٦٠٠	غ.د	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
	البعد الاجتماعي	٣٦.٠٠	١.١٥	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
	البعد الجسمي	٣٣.٧٠	٢.٠٠	٢.٦٠٠	غ.د	٦	١٦.٨١٢	١٢.٥٩
	البعد النفسي	٣٢.٨٠	٢.٤٤	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
	الدرجة الكلية	١٣٧.٣	٦.٦٠	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

عينة الأمهات:

جدول (٣) نتائج تطبيق مربع كا^{٢} لتحديد دلالة الفروق بين مُتوسطات درجات أمهات الأطفال على مقياس الاضطراب المشترك صورة الأم للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي (ن=١٠)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة ٠.٠٥	حدود الدلالة ٠.٠١
مقياس الاضطراب المشترك	البعد اللفظي	٣٣.٩٠	١.٩١	٢.٦٠٠	غ.د	٨	١٥.٥	٢٠.١
	البعد الاجتماعي	٣٤.٦٠	٠.٩٦	٣.٢٠٠	غ.د	٧	١٤.١	١٨.٤
	البعد الجسمي	٣٣.٠٠	١.٦٣	٢.٦٠٠	غ.د	٧	١٤.١	١٨.٤
	البعد النفسي	٣٢.١٠	٢.٢٨	٢.٦٠٠	غ.د	٤	١٣.٢	٩.٤٨
	الدرجة الكلية	١٣٣.٦٠	٥.١٦	٣.٢٠٠	غ.د	٧	١٤.١	١٨.٤

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب أمهات أطفال التأخر اللغوي النوعي على مقياس الاضطراب المشترك صورة الأم مما يشير إلى تجانس عينة الأمهات حيث كانت قيم كا٢ غير دالة إحصائيًا.

ثالثاً: أدوات البحث

قامت الباحثة بأستخدام الأدوات التالية لتحقيق أهداف البحث الحالي:

أولاً: أختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven ".

(تعديل وتقنين/ عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)

وصف الأختبار:

أعد الأختبار Raven، وقد أعاد تعديله وتقنينه: عماد أحمد حسن علي ٢٠١٦، بالأضافة إلى أنه أستخدم في العديد من الدراسات والأبحاث في البيئة العربية. ويعد هذا الأختبار من الأختبارات الغير لفظية المتحررة من قيود (أثر) الثقافة لقياس الذكاء فهو مجرد مجموعة من الرسوم الزخرفية (التصميمات)، ويتكون من ثلاثة أقسام متدرجة من الصعوبة (أ، أب، ب) ويشمل كل قسم (١٢) بنداً ويشمل الأختبار (٣٦) مصفوفة أو تصميم، أحد أجزائه ناقصاً، وعلى الفرد أن يختار الجزء الناقص من بين (٦) بدائل معطاه.

الخصائص السيكومترية للأختبار فى البحث الحالي:

أولاً: الصدق: قامت الباحثة في البحث الحالى بإستخدام **صدق المحك الخارجي** وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء عينة من (٣٠) طفلاً علي المقياس وأداؤهم علي مصفوفات رافن حيث بلغ معامل الصدق (٠.٧١٤) وهو دال إحصائيًا عند مستوي (٠.٠١) مما يؤكد علي صدق الاختبار وصلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية.

ثانياً: الثبات: كما قامت الباحثة بحساب معامل الثبات باستخدام ثبات اعادة التطبيق علي (٣٠) طفلاً بفاصل زمني قدره أسبوعين وبلغ معامل ثبات اعادة التطبيق (٠.٧٢٧) وهو معامل ثبات مرتفع يعزز الثقة فى المقياس.

ثانياً: مقياس تشخيص اضطراب اللغة النوعي.

(إعداد/ عبد العزيز الشخص وآخرون،٢٠١٨)

وصف المقياس: يتألف المقياس من (١٠٢) عبارة موزعة على بعدين على النحو التالي: البعد الأول: اللغة الإستقبالية، البعد الثاني: اللغة التعبيرية. ويهدف المقياس إلى تشخيص اضطراب اللغة النوعي من سن (٥-٧) سنوات.

إجراءات تقنين المقياس: قام معدوا المقياس باتخاذ الإجراءات التالية لتقنين المقياس:

(أ) **عينة التقنين:** تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٣١٣) طفلًا من أطفال المرحلة الابتدائية ملتحقين الصف الأول حتى الصف السادس الابتدائي من بعض مدارس محافظة القاهرة، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٧) سنوات بمتوسط عمري قدره (٥.٦٤) سنة وانحراف معياري (٠.٧٠).

(ب) **صدق المقياس:**

صدق المحكمين: حيث قام معدُوا المقياس بعرضه على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في ميادين التربية الخاصة والصحة النفسية للتأكد من صحة وصياغة العبارات، وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على بنود المقياس ما بين٩٠%،١٠٠%.

الاتساق الداخلي: كما تم التأكد من الاتساق الداخلي لبنود المقياس عن طريق حساب قيمة معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه كل عبارة، ثم حساب قيمة معاملات الارتباط بين المحاور الفرعية بعضها مع بعض، ودرجات المحاور بالدرجة الكلية للمقياس.

(ج) ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس باستخدام الطريقتين التاليتين:

الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ: حيث تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث اتضح أن جميع معاملات الثبات مرتفعة حيث تراوحت من (٠.٨٨٨) إلى (٠.٩٣٤) بالنسبة للمحاور الفرعية؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية: تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية؛ حيث اتضح أن جميع معاملات الثبات مرتفعة؛ حيث تراوحت من (٠.٨٢٣) إلى (٠.٩٠٧) بالنسبة للمحاور الفرعية؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ثالثاً: اختبار اللوتس الالكتروني لقياس نمو وتطور اللغة.

(إعداد/ مؤسسة اللوتس، ٢٠١٦)

هدف الاختبار:

يهدف الاختبار إلى تحديد مستوى النمو اللغوي الذي اكتسبه الطفل واستخراج عمر لغوى تعبيري للطفل وعمر لغوي استقبالي للطفل وبالتالي تحديد نقاط الضعف (القصور)، ونقاط القوة (الإيجابيات) في لغة الطفل، ويتم ذلك من خلال: قياس قدرة الطفل على (التعرف) للغة الداخلية/ قياس قدرة الطفل على (التسمية والتعرف) للمجموعات الضمنية/ قياس قدرة الطفل على (الفهم والتعبير) لوظائف الأشياء/ قياس قدرة الطفل على (الفهم والتعبير) للسياق اللغوي/ قياس قدرة الطفل على (التعبير فقط) للإطار اللحني والبراجماتيقا.

وصف الاختبار:

هو اختبار لقياس تطور ونمو اللغة عند الأطفال من عمر عامين إلى ثماني أعوام، ويتكون الاختبار من (٥) محاور لقياس (٥٠) مفهوم لغوي، ويتألف كل مفهوم من (٤) بنود وسؤال تدريبي، يعتبر كل محور من محاور الاختبار اختبار مستقل لذاته ويتم تجميع درجاتها منفردة واستخراج درجات موزونة وثابتة لكل محور على حدة.المحاور لغوية وهي: اللغة الداخلية، مضمون اللغة، التركيب السياقي للغة، الإطار اللحني، الاستخدام الاجتماعي للغة (٥٠) خمسين مفهوم لغوي ضمن خمسة محاور أساسية.

الخصائص السيكومترية للاختبار فى الدراسة الحالية:

أولاً: الصدق:

صدق المحك: قامت الباحثة باستخدام **صدق المحك الخارجي** بالاعتماد على اختبار اللغة اعداد أحمد أبو حسيبه **وذلك علي عينة الدراسة الاستطلاعية من الأطفال (ن= ٣٠)** وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٦١٢ وهو معامل ارتباط دال احصائيا وموجب يعزز الثقة فى صدق المقياس.

ثانياً: الثبات: قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات بالطرق التالية:

معامل ثبات ألفا كرونباخ: قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول (٤)

جدول (٤) معاملات ثبات ألفا كرونباخ

الأبعاد	معامل ثبات ألفا كرونباخ
اللغة الاستقبالية	٠.٧٤٢
اللغة التعبيرية	٠.٧٥٢
الدرجة الكلية	٠.٧٨٢

يتضح مما سبق أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة ومطمئنة تعزز من الثقة في استخدامه فى الدراسة الحالية.

معامل ثبات اعادة التطبيق:

قامت الباحثة بحساب ثبات باستخدام معامل ثبات **اعادة التطبيق** وكانت النتائج كما هي موضحة في جدول(٥)

جدول (٥)معاملات ثبات اعادة التطبيق

الأبعاد	اعادة التطبيق
اللغة الاستقبالية	٠.٧٥٦
اللغة التعبيرية	٠.٧٨٨
الدرجة الكلية	٠.٧٩٨

يتضح مما سبق أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة ومطمئنة تعزز من الثقة فى استخدامه فى الدراسة الحالية.

رابعاً: مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي (صورة الطفل). (إعداد الباحثة).

هدف المقياس: تم إعداد المقياس بهدف قياس درجة الاضطراب المشترك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي والوقوف على مستوى ودرجة الاضطراب المشترك بين الطفل والأسرة (خاصة الأم) للفئة العمرية من (٥-٧) سنوات، حيث يقاس بالدرجة التي يحصل الطفل على مقياس الاضطراب المشترك المعد لهذا الغرض، ولقد لجأت الباحثة إلى إعداد هذا المقياس نظراً لندرة المقاييس التي تتناول الاضطراب المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي (في حدود علم الباحثة).

مراجعة الإطار النظري والمقاييس السابقة: اطلعت الباحثة على ما أتيح لها من إطار نظرى ودراسات سابقة وبحوث ومراجع عربية وأجنبية والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع البحث ومقاييس واختبارات التي تناولت الاضطراب المشترك من أجل التعرف على الطرق والأدوات المستخدمة في قياس **الاضطراب المشترك** والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات التي تناسب كل بعد من الأبعاد المقياس.

تحديد أبعاد المقياس: قامت الباحثة بصياغة عدد (٤٠) موقفاً سلوكياً حيث يكون لكل موقف سلوكي نموذج توضيحي عبارة عن (مواقف مصورة) للطفل والأم، وتوصلت الباحثة إلى تحديد وصياغة أبعاد المقياس وعباراته والدرجة الكلية للمقياس، وتم تقسيمه إلى أربعة أبعاد كما هي موضحة في جدول (٦):

جدول(٦) أبعاد مقياس الاضطراب المشترك وعدد المواقف في كل بعد

م	أبعاد مقياس الاضطراب المشترك	عدد المواقف
١	البعد اللفظي	١٠
٢	البعد الاجتماعي	١٠
٣	البعد الجسمي	١٠
٤	البعد النفسي	١٠
٥	المجموع الكلي	٤٠

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

الصدق العاملي: تم حساب الصدق العاملي وتشبعت المكونات عى ثلاثة عوامل ، وقد فسرت هذه العوامل الثلاثة نسبة تباين ٧٣.٠٠٣ وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التي تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة فى المقياس.

الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (٧).

جدول(٧) معاملات الاتساق الداخلي لبنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

البعد اللفظي		البعد الاجتماعي	البعد الجسمي		البعد النفسي
معامل الارتباط		**معامل الارتباط**	**معامل الارتباط**		**معامل الارتباط**
١	٠.٦٢٢**	٠.٦٤١**	١	٠.٥٩٣**	٠.٥٥١**
٢	٠.٥٩٦**	٠.٦١٦**	٢	٠.٥٨٦**	٠.٥٦٥**
٣	٠.٦١٠**	٠.٥٦٩**	٣	٠.٥٦٣**	٠.٥٨٤**
٤	٠.٦٠٧**	٠.٤٨٩**	٤	٠.٥٣٦**	٠.٥٢٩**
٥	٠.٥٦٦**	٠.٥٢٥**	٥	٠.٥٦٦**	٠.٥٢٣**
٦	٠.٥٣٩**	٠.٤٨٦**	٦	٠.٥٩٨**	٠.٥١٧**
٧	٠.٦٦٢**	٠.٥١٨**	٧	٠.٦٠٦**	٠.٦٨٣**
٨	٠.٥٥٢**	٠.٥٤٣**	٨	٠.٥٧٥**	٠.٦١٥**
٩	٠.٥١١**	٠.٥٠١**	٩	٠.٥٨٦**	٠.٦٨٦**
١٠	٠.٥٤٧**	٠.٥٣٧**	١٠	٠.٦٣٨**	٠.٥٤٥**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥ ٠,٣

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

ثانياً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة والتجزئة النصفية، والنتائج كما هي مبينة في جدول (٨).

جدول (٨) معامل ثبات مقياس الاضطراب المشترك بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق ن=٣٠

أبعاد المقياس	معامل الفا	التجزئة النصفية
البعد اللفظي	٠.٧٦١	٠.٧٥٤
البعد الاجتماعي	٠.٧٨٨	٠.٧٦٣
البعد الجسمي	٠.٧٨٩	٠.٧٤٣
البعد النفسي	٠.٧٦٥	٠.٧٥٢
الدرجة الكلية	٠.٧٨٢	٠.٨١٧

يتضح من الجدول السابق (٨) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس الاضطراب المشترك مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

تفسر درجات مقياس الاضطراب المشترك كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى الاضطراب المشترك، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع الاضطراب المشترك.

خامساً: مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي (صورة الأمهات).

(إعداد الباحثة)

هدف المقياس: تم إعداد المقياس بهدف قياس درجة الاضطراب المشترك لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي والوقوف على مستوى ودرجة الاضطراب المشترك بين الطفل والأسرة (خاصة الأم) للفئة العمرية من (٥-٧) سنوات، حيث يقاس بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الاضطراب المشترك المعد لهذا الغرض، ولقد لجأت الباحثة إلى إعداد هذا المقياس نظراً لندرة المقاييس التي تتناول الاضطراب المشترك لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي (في حدود علم الباحثة).

مراجعة الإطار النظري والمقاييس السابقة:

اطلعت الباحثة على ما أتيح لها من إطار نظرى ودراسات سابقة وبحوث ومراجع عربية وأجنبية والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع البحث ومقاييس واختبارات التي تناولت الاضطراب المشترك من أجل التعرف على الطرق والأدوات المستخدمة في قياس **الاضطراب المشترك** والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات التي تناسب كل بعد من الأبعاد المقياس.

تحديد أبعاد المقياس: قامت الباحثة بصياغة عدد (٤٠) موقفاً سلوكياً حيث يكون لكل موقف سلوكي نموذج توضيحي عبارة عن (مواقف مصورة) للطفل والأم، وتوصلت الباحثة إلى تحديد وصياغة أبعاد المقياس وعباراته والدرجة الكلية للمقياس، وتم تقسيمه إلى أربعة أبعاد كما هي موضحة في جدول (٩):

جدول (٩) أبعاد مقياس الاضطراب المشترك وعدد الموافق في كل بعد

م	أبعاد مقياس الاضطراب المشترك	عدد المواقف
١	البعد اللفظي	١٠
٢	البعد الاجتماعي	١٠
٣	البعد الجسمي	١٠
٤	البعد النفسي	١٠
٥	المجموع الكلي	٤٠

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (١٠).

جدول (١٠) معاملات الاتساق الداخلي لبنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

البعد اللفظي		البعد الاجتماعي	البعد الجسمي		البعد النفسي
معامل الارتباط		**معامل الارتباط**	**معامل الارتباط**		**معامل الارتباط**
١	٠.٤٧٨**	٠.٥٣١**	١	٠.٥٣٢**	٠.٥٢٧**
٢	٠.٦٢٧**	٠.٦٣٣**	٢	٠.٥٤٤**	٠.٥٩٨**
٣	٠.٦٥١**	٠.٤٧٣**	٣	٠.٥٢١**	٠.٥٣٦**
٤	٠.٦٠٧**	٠.٤١٦**	٤	٠.٥٣٣**	٠.٤٥٤**
٥	٠.٥٦٦**	٠.٤٧٨**	٥	٠.٥٦٦**	٠.٦٣٨**
٦	٠.٥٣٩**	٠.٤٦٣**	٦	٠.٥٩٨**	٠.٤٢٥**
٧	٠.٦٦٢**	٠.٥١٨**	٧	٠.٦٠٦**	٠.٥٢٧**
٨	٠.٥٥٢**	٠.٥٤٣**	٨	٠.٥٧٥**	٠.٥٤٧**
٩	٠.٥١٢**	٠.٥٢٥**	٩	٠.٥٨١**	٠.٥٢٣**
١٠	٠.٥٣٤**	٠.٥٣٧**	١٠	٠.٦٣٨**	٠.٤٤٩**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥ ٠,٣٤٩

يتضح من جدول (١٠) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

الاتساق الداخلي للأبعاد: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (١١).

جدول (١١) معاملات ارتباط أبعاد مقياس الاضطراب المشترك ن=٣٠

أبعاد المقياس	الدرجة الكلية
البعد اللفظي	٠.٧٥٩
البعد الاجتماعي	٠.٦٦٢
البعد الجسمي	٠.٦٤٣
البعد النفسي	٠.٧٦٧
الدرجة الكلية	٠.٧٠٥

يتضح من الجدول السابق (١١) ارتفاع معامل ارتباط على مقياس الاضطراب المشترك مما يشير الى قوة العلاقة بين أبعاد المقياس لاستخدامه.

ثانياً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة والتجزئة النصفية، والنتائج كما هي مبينة في جدول (١٢).

جدول (١٢)معامل ثبات مقياس الاضطراب المشترك بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق

ن=٣٠

أبعاد المقياس	معامل الفا	التجزئة النصفية
البعد اللفظي	٠.٧٧٤	٠.٧٦٧
البعد الاجتماعي	٠.٧٥٩	٠.٧٦٩
البعد الجسمي	٠.٧٥٧	٠.٧٤٩
البعد النفسي	٠.٧٦٦	٠.٧٥٩
الدرجة الكلية	٠.٧٨٢	٠.٨٢١

يتضح من الجدول السابق (١٢) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس الاضطراب المشترك مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

تفسر درجات مقياس الاضطراب المشترك كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى الاضطراب المشترك، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع الاضطراب المشترك.

سادساً: برنامج إرشادي سلوكي لخفض حده الاضطراب المشترك لدى عينة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي. (إعداد الباحثة).

[١] تعريف البرنامج

تعرف الباحثة البرنامج الإرشادي السلوكي بأنه "مجموعة من الأستراتجيات المخطط لها والتي تقوم على التفاعل بين المرشد والمسترشد لتعديل سلوك غير مرغوب به، وتساعد المسترشد على حل مشكلاته وفهم ذاته، وتنمية إمكاناته وقدراته"، وذلك من خلال تقديم بعض الفنيات السلوكية المحددة وبجدول زمني، ولقد يهدف هذا البرنامج إلى خفض حده الاضطراب المشترك ورفع مستوى التواصل الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي.

[٢] أهمية البرنامج

- تقليل حدة الاضطراب المشترك بين أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي وأمهاتهم.
- توعية أمهات أطفال التأخر اللغوي النوعي عن كيفية التعامل مع أطفالهم وكيفية مواجهة مشكلاتهم وحلها بالطرق التربوية الصحيحة.
- توفير برنامج يمكن أن يفيد المتخصصين بهذه الفئة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي لمساعدتهم على خفض حده الاضطراب المشترك بينهم وبين الأخرين.

[٣] الحدود الإجرائية للبرنامج

(أ) عينة البرنامج: تم تنفيذ البرنامج على عدد (١٠) أطفال روضة ذوي تأخر لغوي نوعي وأمهاتهم، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥.٥-٧) سنوات.

(ب) مكان تنفيذ البرنامج: تم تطبيق البرنامج على عينة مكونة من (١٠) أطفال روضة ذوي تأخر لغوي نوعي وأمهاتهم بمدرسة السادات الرسمية للغات – محافظة الجيزة.

(ج) المدة الزمنية لتطبيق جلسات البرنامج: أستغرق تطبيق البرنامج مدة شهرين ونصف بواقع (٥٠) جلسة تطبق بشكل فردي وجماعي بواقع (٣) أيام في الأسبوع، وتتراوح مدة تطبيق الجلسة ما بين (٣٠-٦٠) دقيقة.

الأساليب الأحصائية للبحث:

تمّ الاستعانة بالمعالجات الإحصائية المتوفرة عبر برنامج SPSS v22، وتمّ تبويب البيانات بالبرنامج وتطبيق المعاملات والمعادلات الإحصائية عليها، والتي ترمي في الأساس إلى التحقق من فروض الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك مع مراعاة طبيعة بيانات الدراسة المستنتجة من تطبيق المقياس على أفراد العينة، وتلك الأساليب الإحصائية هي:

١. حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان–براون، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين مُفردات المقياس والأبعاد التابعة لها والدرجة الكلّية للمقياس.

٢. تحديد قيم معامل ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق لتحديد درجة ثبات المقياس.

٣. التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية والمضلعات التكرارية.

٤. تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياس القبلي /البعدي/ التتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينصّ الفرض الأول على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي في اتجاه القياس البعدي**"". للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطراب المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي

والبعدي لمقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي على أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٣) التالي:

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
البعد اللفظي	قبلي	٣٤.٨٠	٢.٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٠٩	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢٠.٩٠	٢.٣٣	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد الاجتماعي	قبلي	٣٦.٠٠	١.١٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢٠	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢٢.٠٠	١.٨٨	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد الجسمي	قبلي	٣٣.٧٠	٢.٠٠	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٢١	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢١.٢٠	٢.٠٩	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد النفسي	قبلي	٣٢.٨٠	٢.٤٤	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨١٠	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	١٩.٥٠	١.٥٠	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	١٣٧.٣٠	٦.٦٠	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٨٠٥	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٨٣.٦٠	٧.١٨	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على الاضطراب المشترك ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على

حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًا وبعديًا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

نتائج الفرض الثاني:

ينصّ الفرض الثاني على: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي**" وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاضطراب المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي على أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٤) التالي:

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
البعد اللفظي	بعدي	٢٠.٩٠	٢.٣٣	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠	٠.٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	٢٠.٧٠	٢.١١	التساوي	٩				
				المجموع	١٠				
البعد الاجتماعي	بعدي	٢٢.٠٠	١.٨٨	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠	٠.٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	٢١.٨٠	١.٧٥	التساوي	٩				
				المجموع	١٠				
البعد الجسمي	بعدي	٢١.٢٠	٢.٠٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠	٠.٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	٢١.٠٠	٢.٠٠	التساوي	٩				
				المجموع	١٠				
البعد النفسي	بعدي	١٩.٥٠	١.٥٠	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٤١	٠.١٥٧ غير دال
				الرتب السالبة	٢	١.٥٠	٣,٠٠		

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
	تتبعي	١٩.٣٠	١.٣٣	التساوي	٨				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي	٨٣.٦٠	٧.١٨	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١.٦٣-	٠.١٠٢ غير دال
				الرتب السالبة	٣	٢.٠٠	٦,٠٠		
	تتبعي	٨٢.٨٠	٦.٤٦	التساوي	٧				
				المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" غير دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين البعدي والتتبعي. يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية بعديا وتتبعيا في المقياس ليس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

نتائج الفرض الثالث:

ينصّ الفرض الثالث على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي في اتجاه القياس البعدي**"". للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطراب المشترك لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي على أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات الأمهات مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٥) التالي:

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الاضطراب المشترك للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
البعد اللفظي	قبلي	٣٣.٩٠	١.٩١	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٩-	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢٠.٧٠	٢.١١	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد الاجتماعي	قبلي	٣٤.٦٠	٠.٩٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٢٠-	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢١.٨٠	١.٧٥	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد الجسمي	قبلي	٣٣.٠٠	١.٦٣	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٠-	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	١٩.٢٠	١.٨٧	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
البعد النفسي	قبلي	٣٢.١٠	٢.٢٨	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٩-	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	١٩.٢٠	١.٣٩	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	١٣٣.٦٠	٥.١٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧-	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٨٢.٥٠	٦.٢٥	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على الاضطراب المشترك ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًا وبعديًا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

نتائج الفرض الرابع:

ينصّ الفرض الرابع على: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج الإرشاد السلوكي**" وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاضطراب المشترك (صورة الامهات)، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٦) التالي:

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاضطراب المشترك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
البعد اللفظي	بعدي	٢٠.٧٠	٢.١١	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٨٩	٠.٠٥٩ غير دال
				الرتب السالبة	٤	٢.٥٠	١٠,٠٠		
	تتبعي	٢٠.٠٠	١.٩٤	التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
البعد الاجتماعي	بعدي	٢١.٨٠	١.٧٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢.٢٣	٠.٠٥ دال
				الرتب السالبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	تتبعي	٢١.٣٠	١.٤٩	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
البعد الجسمي	بعدي	١٩.٢٠	١.٨٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٦٣	٠.١٠٢ غير دال
				الرتب السالبة	٣	٢.٠٠	٦,٠٠		
	تتبعي	٢٠.٠٠	١.٦٣	التساوي	٧				
				المجموع	١٠				
البعد النفسي	بعدي	١٩.٢٠	١.٣٩	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٧٣	٠.٠٨٣ غير دال
				الرتب السالبة	٣	٢.٠٠	٦,٠٠		
	تتبعي	١٩.١٠	١.٢٨	التساوي	٧				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي	٨٢.٥٠	٦.٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢.٠٤١	٠.٠٥ دال
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٧,٠٠		
	تتبعي	٨٠.٤٠	٥.٢٣	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ **قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠**

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" غير دالة إحصائيًا فيما عدا البعد الاجتماعي والدرجة الكلية؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاضطراب المشترك في القياسين البعدي والتتبعي. يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية بعديا وتتبعيا في المقياس ليس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

مناقشة الفروض:

- أتضح من خلال نتائج البحث الحالي على فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي لخفض حدة الاضطراب المشترك لأطفال التأخر اللغوي النوعي، حيث ترى الباحثة أن التحسن الذي طرأ على أفراد العينة يرجع إلى جدوى وفاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي، والذي أحتوى على فنيات مختلفة ساعدت على خفض حدة الاضطراب المشترك بين أطفال التأخر اللغوي وامهاتهم.
- وتشير نتائج فروض البحث، إلى أن البرنامج كان ذا فاعلية بالقدر الذي أدى إلى أرتفاع معدلات الرتب جميعهاً على جميع أبعاد مقياس الاضطراب المشترك **(صورة الطفل)** ومقياس الاضطراب المشترك **(صورة الأم)** وهذا دلالة على الزيادة والتحسن الذي حدث لأطفال التأخر اللغوي النوعي وأمهاتهم بعد تطبيق البرنامج.
- وتفسر الباحثة نجاح البرنامج الارشادي السلوكي في خفض حدة الاضطراب المشترك لأطفال التأخر اللغوي النوعي وأمهاتهم، نظراً لأهتمام البرنامج بالبيئة الأسرية بتوفير بيئة سوية للطفل خالية من أي اضطرابات مشتركة، فالطفل بحاجة الى الحب، والشعور بالأمان, فأنماط التفاعلات السلوكية في محيط الأسرة هي المسؤلة عن نمو اللغة لدى الطفل، كما انها تحدد شخصيته الاجتماعية، فإذا ساد جو الصراعات، العنف، الإهمال، النبذ، فهذا يسبب للطفل مشاعر الأحباط فتكون النتيجة المقاومة والكراهية، وتأخر لغوي، واضطراب في التواصل الاجتماعي. وهذا يعطي العديد من المؤشرات على فاعلية البرنامج الأرشادي السلوكي في خفض حدة الاضطراب المشترك لدى عينة من أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي النوعي وأمهاتهم، وذلك يتفق مع ما توصلت اليه دراسة (Cox, 2020) بعنوان Diagnosis Of Shared Disorder In Children Effectiveness Of Projective Tests الاضطراب المشترك ومؤشراته بين الأطفال، حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى أن نسبة (٤٤%) من الأطفال بالعينة لديهم مستويات متوسطة من الاضطراب المشترك، بينما كان هناك نسبة (٥٥%) لديهم مستويات مرتفعة من الاضطراب، كما توصلت إلى أن ارتباطها بعوامل المعرفة الوالدية والمواقف الوالدية ومواقف المعلمين نحو الأطفال بعلاقة دالة إحصائياً مع الاضطراب المشترك.

- كذلك ساعد البحث الحالي في توعية أولياء الأمور على أهمية نوعية العلاقات داخل الأسرة للحصول على الإستقرار الأسري والذي تكون آثاره إيجابية على الأطفال، والعلاقة بين الأسرة والأطفال لها أهمية كبيرة في تربية النشئ، وفي ترسيخ المفاهيم والقيم الإنسانية، أما التواصل والتوافق الاجتماعي يعكسان قدرة الفرد على إقامة علاقات مناسبة ومسايرة لأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها، أما إذا كانت العلاقات تقوم على عدم اتقرار اسري وعلى قيم غير سليمة فإن هذا يكون عائقاً أمام الطفل لبناء شخصيته بناءً سليماً، مما يخلق وجود اضطراب مشترك بين الوالدين والطفل.
- كما أتفقت نتائج البحث الحالي مع العديد من الدراسات التى تؤكد على فاعلية استخدام البرنامج الارشادي السلوكي لأنه يعتبر من أنجح وأفضل أنواع علاج الاضطرابات اللغوية، والذي يهدف للتخفيف التدريجي منها من خلال تحسين التكيف عند الطفل، حيث يساعده على معرفة ذاته وقدراته وإمكاناته وجوانب الضعف والقوة بشخصيته. وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة (محمود جوان، ٢٠١٥) بعنوان "فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغوياً". حيث هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبي يعتمد على فنية النمذجة وذلك لتعديل اضطرابات النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً من خلال استخدام برنامج إرشادي معرفي سلوكي، وقد أشتملت عينة الدراسة على (٢٠) طفل وطفلة، في مرحلة عمرية من (٥-٦) سنوات، وقسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة تتكون كل مجموعة من (١٠) أطفال، وتمثل الأدوات على مقياس الذكاء ستانفورد بينيه، مقياس اللغة، مقياس اضطرابات النطق، مقياس المستوى الأقتصادي والأجتماعي والثقافي للأسرة المصرية، والبرنامج التدريبي. وتوصلت النتائج على أنه يوجد فرق دال أحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج لصالح أطفال المجموعة التجريبية، كما توجد فرق دال أحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وانه لا يوجد فرق دال أحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق.
- وتتفق نتائج البحث مع ما توصلت إليه دراسة (سماح إبراهيم، ٢٠٢٠). بعنوان "برنامج إرشادي لتحسين الأداء اللغوي لأطفال ماقبل المدرسة المتأخرين لغوياً" حيث هدفت الدراسة على التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي لتحسين الأداء اللغوي للأطفال ماقبل المدرسة المتأخرين لغوياً. والتحقق من الأثر الإيجابي للبرنامج من خلال القياس التتعبي إذا كان هناك أثر إيجابي،

وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفل وطفلة متاخري النمو اللغوي تتراوح أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات، وتوصلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للأداء اللغوي لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي للأداء اللغوي لصالح القياس البعدي، كما أثبتت أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للأداء اللغوي.

- كذلك اتفقت نتائج البحث الحالي مع ما أظهرته الدراسات المبكرة لعلاقات أطفال التأخر اللغوي النوعي مع أقرانهم أنماطاً مضطربة من التفاعلات الاجتماعية في المدرسة، حيث يعانون من الرفض من قبل الرفاق، ويتم تجاهل مبادراتهم للأقتراب والتفاعل معهم، كما أن أطفال التأخر اللغوي النوعي المتضررين من الاضطراب المشترك بينهم وبين أسرهم، يكون لديهم العديد من التأثيرات السلبية التي تشمل: الأحباط، والخوف، والحزن، والأنسحاب، وعدم الأمان، كذلك مشكلات في الأتصال الاجتماعي مع الآخرين، والشعور بالفشل، والنقص، والشعور بالذنب والعدوانية نحو الذات أو نحو الآخرين، ويتفق ذلك مع دراسة (Hagihara, Catts, Katayama, et al. 2020) بعنوان Decreased brain pH in shared disorders والتي تؤكد على أن الأطفال الصغار المعرضين لأشكال الاضطراب المشترك (سواء المرتكب أو المتضرر) في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات تتضاءل فرص الاستمتاع بجودة حياة نموذجية حتى بعد البلوغ، فضلاً عن زيادة احتمالات التعرض للقلق والتوتر وضعف الصحة العامة.
- يتضح مما سبق تحقق فروض البحث حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال والأمهات (المجموعة التجريبية) في التطبيق البعدي والتتبعي غير دالة. كما أظهرت نتائج القياس التتبعي استمرار فاعلية البرنامج وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم في البحث الحالي.

التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التربوية التي يمكن الأستفادة منها وهي كالتالي:

- عمل دورات تدريبية وتثقيفية لأمهات وأباء الأطفال ذوي التأخر اللغوي النوعي عن كيفية التعامل مع أطفالهم وكيفية مواجهة مشكلاتهم وحلها بالطرق التربوية الصحيحة.
- عمل برامج إرشاد جمعي لتبادل الخبرات بين أمهات الأطفال المتأخرين لغوياً.

- توعية الأمهات بضرورة الأهتمام بالبيئة الأسرية بتوفير بيئة سوية للطفل خالية من أي اضطرابات مشتركة.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات على نطاق أوسع وعلى عينات أكبر.

البحوث المقترحة:

- برنامج ارشادي جمعي للحد من الاضطراب المشترك بين أطفال الروضة وأمهاتهم.
- برنامج ارشادي للحد من الاضطراب المشترك بين أطفال الروضة وزملائهم.
- الصفحة النفسية لأمهات وأطفال الاضطراب المشترك.

المراجع:

١) أبو سعد (أحمد) والأزايدة (رياض). (٢٠١٥). **الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي**– الجزء الأول. الأردن: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

٢) حسن (عماد). (٢٠١٦). **أختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣) خليل (عفراء). (٢٠٢١). **فاعلية برنامج تدخل مبكر في تحسين النمو اللغوي لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغوياً في مرحلة ما قبل المدرسة**. مجلة العلوم التربوية والنفسية. مجلد ٣٧. عدد١، ٢٠١– ٢٤٥.

٤) الزريقات (إبراهيم) والريحاني (سليمان) وطنوس (عادل). (٢٠١٨). **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسراهم**. عمان: دار الفكر.

٥) سعد (مراد) والمعراج (سمير). (٢٠٢٠). **الاضطرابات النمائية والنفسية والأكاديمية للأطفال: العدوان لدى الأطفال التدخل والعلاج**. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

٦) الصافي (عبدالحكيم) ودبور (عبداللطيف). (٢٠٢٢). **الإرشاد المدرسي بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار الفكر.

٧) عزت (محمد). (٢٠١٨). **الإتصال ووسائله الجماهيرية التقليدية والتكنولوجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

٨) عمايرة (موسى) والناطور (ياسر). (٢٠١٤). **مقدمة في اضطرابات التواصل**. ط٢. عمان: دار الفكر.

٩) النجار(خالد). (٢٠٢١). **الاضطراب المشترك: رؤية ومدخل جديد لتشخيص الاضطرابات لدى الأطفال**. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

١٠) النجار(خالد). (٢٠٢٢) **الاضطراب المشترك بين الفهم والتفسير**. مجلة البحوث والدراسات التربوية العربية، العدد ٢، ديسمبر، ٣٥–٤٧.

١١) النجار(خالد). (٢٠٢٢) **الاضطراب المشترك والاضطراب المجتمعي**. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط، العدد ٢٥، ٤-١٦.

١٢) النوايسة (فاطمة). (٢٠١٣). **الإرشاد النفسي والتربوي**. عمان: دار ومكتبة الحامد.

13) Ahmed, G. K., Metwaly, N. A., Elbeh, K., Galal, M. S., & Shaaban, I. (2022). **Risk factors of school bullying and its relationship with psychiatric comorbidities: a literature review**. The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery, 58(1), 1-11.

14) American Psychiatric Association. (2022**). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR)**. Library of Congress : United States of America.

15) Bauch, J., Hefti, S., Oeltjen, L., Pérez, T., Swenson, C. C., Fürstenau, U., ... & Schmid, M. (2022). **Multisystemic therapy for child abuse and neglect: parental stress and parental mental health as predictors of change in child neglect.** Child Abuse & Neglect, 126, 105489.

16) Coca, C. E. (2022). **Bullying-ul**. Vector European, (1), 94-100.

17) Cotterill, T. (2019). **Principles and Practices of Working with Pupils with Special Educational Needs and Disability: A Student Guide**. Routledge: London and New York.

18) Cox, D. J. (2020). **Diagnosis Of Shared Disorder In Children: Effectiveness Of Projective Tests**, Journal of Pediatric Psychology, 28(6), 375–382.

19) Dědová, M., & Baník, G. (2019). **The role in bullying: effect of the family atmosphere and parenting style of mothers and fathers**. Ministry of Education, science, research: Slovak Republic and Slovak Academy of Science.

20) Esteller-Cano, À., Buil-Legaz, L., López-Penadés, R., Aguilar-Mediavilla, E., & Adrover-Roig, D. (2022). **Retrospective bullying trajectories in adults with self-reported oral language difficulties**. International Journal of Language & Communication Disorders, 57(3), 578-592.

21) Glauner, P., Plugmann, P., & Lerzynski, G. (2021). **Digitalization in Healthcare**. Springer International Publishing.

22) Hagihara, H., Catts, V. S., Katayama, Y., Shoji, H., Takagi, T., Huang, F. L., & Miyakawa, T. (2020). **Decreased brain pH in shared disorders**. Neuropsychopharmacology, 43(3), 459-468.

23) Hegde, M. N. (2018). **Hegde's Pocketguide to treatment in speech-language pathology**. 7th Edition. Plural Publishing: United States of America.

24) Hersen, M., Eisler, R. M., & Miller, P. M. (Eds.). (2017). **Progress in Behavior Modification**: Volume 7 (Vol. 7). Academic Press.

25) Jullien, S. (2021). **Screening for language and speech delay in children under five years**. BMC pediatrics, 21(1), 1-7.

26) Mclean. S. (2019). **Parenting Traumatized Children with Developmental Differences.** Jessica Kingsley: London.

27) Rennecke, L., Ronniger, P., Petermann, F., & Melzer, J. (2022). **History of bullying and victimisation behaviour of children with language disorders and maternal burden**. International Journal of Disability, Development and Education, 69(3), 770-780.

28) Tesse, R., Schieck, M., & Kabesch, M. (2019). **Asthma and endocrine disorders: shared mechanisms and genetic pleiotropy**. Molecular and cellular endocrinology, 333(2), 103-111.

29) van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., Kalicharan, S. V., & Rieffe, C. (2018). **Victimization, bullying, and emotional competence: Longitudinal associations in (pre) adolescents with and without developmental language disorder**. Journal of speech, language, and hearing research, 61(8), 2028-2044.

30) Zhao, B., Liu, Y., Liu, J., & Liu, Y. (2022). **Early Family Intervention in Children with Language Delay: The Effect of Language Level and Communication Ability**. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.