



**أثر برنامج إلكتروني تعليمي في تنمية
مهارات التواصل اللفظي لدى عينة من
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوب
باضطراب التواصل بمنطقة جازان**

د. أحمد الحسن حامد حسن محمدادي

أستاذ اضطرابات التواصل المساعد
بقسم العلوم النفسية والسلوكية
كلية الفنون والعلوم الإنسانية - جامعة جازان
المملكة العربية السعودية

DOI: 10.21608/qarts.2024.287341.1945

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - المجلد (٣٣) العدد (٦٤) يوليو ٢٠٢٤

ISSN: 1110-614X الترخيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة

ISSN: 1110-709X الترخيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية

<https://qarts.journals.ekb.eg>

موقع المجلة الإلكتروني:

أثر برنامج إلكتروني تعليمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوب باضطراب التواصل بمنطقة جازان

الملخص:

أجريت الدراسة بهدف التعرف على أثر برنامج تعليمي إلكتروني مقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمحافظة أحد المسارحة منطقة جازان، استخدم الباحث المنهج الوصفي شبه التجريبي وذلك بالاعتماد على أسلوب المجموعة الواحدة (قياس قبلي وقياس بعدي)، بالاعتماد الباحث على مقياس مهارات التواصل اللفظي، وبرنامج تعليمي إلكتروني لتنمية مهارات التواصل اللفظي، تكون مجتمع الدراسة من تلاميذ معهد الحصمة للتربية الفكرية بإسكان أحد المسارحة، تم اختيار عينة عشوائية قوامها (٣٠) تلميذ من التلاميذ الذين يعانون من إعاقة عقلية بسيطة مصحوبة باضطراب التواصل، استخدم الباحث برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS في تحليل البيانات، بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية: اختبار ت، ومعامل الارتباط، واختبار التباين، والنسب المئوية والتكرارات. ومن أهم نتائج البحث: يعاني التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من ضعف في مهارات التواصل اللفظي بدرجة شديدة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، هناك أثر للبرنامج الإلكتروني التعليمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وهناك عوامل تؤثر في مهارات التواصل لدى المعاقين عقلياً. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام المعلمين بتطوير مهارات التواصل اللفظي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استخدام البرامج التعليمية العلاجية المعدة لمعالجة مشكلات التواصل اللفظي. الكلمات المفتاحية: برنامج إلكتروني، مهارات التواصل اللفظي، الإعاقة العقلية، اضطرابات التواصل.

مقدمة:

يعد موضوع اللغة والنطق والكلام من الموضوعات المهمة التي شغلت القدماء والمحدثين من علماء اللغة والكلام، والطب، وعلم النفس والتربية، وعلم الاجتماع وغيرها من التخصصات الأخرى، وقد أكد هؤلاء جميعاً على أهمية عامل اللغة والكلام في القدرة على الاتصال وعلى التوافق، وفي النمو العقلي والفكري والاجتماعي والنفسي والتربوي، ومن المعروف أن اللغة تمثل الخاصية أو المظهر المميز الذي يميز الإنسان عن باقي المخلوقات، فهي عامل مهم في حياة الإنسان وفي تحرره من عالمه المادي وفي التعبير عن المشاعر والأفكار والاحتياجات وتبادل المعلومات مع الآخرين والتعامل معهم (الروسان ٢٠٠٠).

وعلى الرغم من وجود أشكال متعددة للاتصال كاللغة اللفظية وغير اللفظية إلا أن اللغة اللفظية تظل أكثر أشكال الاتصال والتفاهم شيوعاً بين الناس. لذا يصبح من المهم اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالتعرف والكشف المبكر عن شتى أنواع اضطرابات التواصل التي تقدر نسبة بحوالي (٥.٣%) ومن هذه المشاكل التواصلية اضطرابات النطق واللغة والصوت والطلاقة (القاسم، ٢٠٠٠).

إن ظاهرة الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة، ولا يكاد مجتمع يخلو منها، وقد وجدت الاهتمام من جانب المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية، فقد ظهرت في الآونة الأخيرة من هذا القرن اتفاقاً دولياً على محو أي مصطلحات عن التخلف العقلي "Mental Retardation" أو النقص العقلي Mental Deficiency أو الضعف العقلي "Mental Subnormal"، ومهما يكن من أمر هذه المصطلحات التي تعبر بطريقة ما عن مفهوم الإعاقة العقلية، فغالباً ما يتم الميل إلى استخدام مصطلح أكثر حداثة وهو المعاقين عقلياً، وتبدو مبررات استخدام هذا المصطلح في أنه يعبر عن

اتجاه إيجابي في النظرة إلى هذه الفئة، في حين عبرت المفاهيم القديمة عن اتجاه سلبي تجاههم (عيسى، مراد وخليفة، وليد ٢٠٠٧).

وتشكل ظاهرة الإعاقة العقلية ما نسبته (٢-٣%) من السكان في العالم، ولكن هذه النسبة تتأثر بعوامل كثيرة منها المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي في المجتمع، وأولوية الخدمات لفئات المواطنين، ونظرة المجتمع للمشكلة (مرسى، ١٩٩٩).

وتعد اضطرابات التواصل من أكثر الاضطرابات التي تثير الحيرة في لدى علماء التربية الخاصة وعلم النفس وبخاصة عندما تكون مصحوبة بإعاقة ما وذلك لقلة المعلومات المنتشرة في المجتمع حول أسبابها وطرق علاجها، ويعرف التواصل بأنها عملية ديناميكية تهدف إلى تبادل المعلومات (المعارف والأفكار والمشاعر)، وتشير العديد من الدراسات إن (٢٦%) من ذوي الإعاقة يعانون اضطرابات التواصل، وحسب المنظمة الأمريكية للسمع والنطق فإن (٢%) على الأقل من ذوي الإعاقة يعانون من ضعف في السمع، كما أظهرت دراسات أخرى نسب مختلفة لانتشار اضطرابات التواصل لدى العاديين فمثلا هناك دراسة تشير إلي أن نسبة انتشار اضطرابات التواصل بين طلبة المدارس (٣%) (شقيير، ٢٠٠٠).

من المعلوم إن الخصائص المميزة للمعاقين عقليًا تتضمن إعاقة التواصل لديهم، حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن المعاقين عقليًا بمختلف درجات إعاقته يعانون من اضطراب التواصل اللفظي، ونظرًا لأهمية التواصل في تعليم المعاقين عقليًا يعمد الباحث إلى دراسة إمكانية تصميم برنامج تعليمي إلكتروني لتنمية مهارات التواصل لديهم.

مشكلة البحث:

يعاني الطفل ذي الإعاقة العقلية بصفة عامة من اضطراب في جوانب النمو اللغوي، فيجد صعوبة في التحدث، أو إجادة اللغة، ووفقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي فإن الطفل ذي الإعاقة العقلية يعاني من قصور واضح في جوانب النمو اللغوي بشكل عام، وإن هذا القصور يتمثل في جوانب اللغة المختلفة. وعليه يمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال التعريفي الآتي:

ما أثر برنامج إلكتروني تعليمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؟

ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

- ١- هل يعاني الأطفال من صعوبات في اللغة؟
- ٢- هل توجد فروق في القياس القبلي والقياس البعدي في اللغة لصالح البعدي؟
- ٣- ما هي تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؟
- ٤- هل يعاني الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من ضعف في مهارات التواصل؟
- ٥- ما مدى انتشار اضطراب التواصل وسط الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؟

أهداف البحث:

- التعرف على مدى فعالية برنامج إلكتروني تعليمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.
- تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى المعاقين عقلياً بدرجة بسيطة.
- التعرف على معدل التواصل اللفظي لدى المعاقين عقلياً.

- التعرف على أثر درجة الإعاقة على التواصل اللفظي.

أهمية البحث:

- الاستفادة من البرنامج الذي تم إعداده لفئة المعوق عقلياً.
- تدريب المعاقين عقلياً على بعض البرامج التعليمية التي تعمل على تنمية المهارات الحياتية.
- يقدم إطاره نظرياً حول طرق تصميم البرامج التعليمية الالكترونية للمعاقين عقلياً.
- رفع مستوى التواصل اللفظي لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- الخروج بنتائج واستنتاجات تعين القائمين بأمر تعليم ذوي الإعاقة العقلية حول طرق تنمية مهارات التواصل اللفظي.

فروض البحث:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.
- ٢- توجد أثر للبرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي.
- ٣- المعاقين عقلياً يعانون من مشكلات في التواصل اللفظي.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية:

- المتغير المستقل: البرنامج التعليمي متغير مستقل.
- المتغير التابع: مهارات التواصل.

الحدود المكانية: محافظة أحد المسارحة منطقة جازان.

الحدود الزمانية: العام الدراسي ١٤٤٣-١٤٤٤ هـ

مصطلحات البحث:

(أ) البرنامج التدريبي:

برنامج تم إعداده وتطويره لتنمية بعض المهارات التواصل (الاستماع، المحادثة، القراءة، الكتابة) والذي يطبق على الأطفال المعاقين عقلياً بمعهد الحصمة للتربية الفكرية بإسكان الملك عبدالله بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً. وزمن الجلسة الواحدة (٣٠) دقيقة.

(ب) مهارات التواصل اللفظي:

هو تبادل اللغة المنطوقة بين أطراف الاتصال للوصول إلى فهم مشترك للمعنى المقصود والذي يتم التعبير عنه بالألفاظ، ومن المجالات التي يظهر فيها الاتصال اللفظي الحوارات والنقاشات، والتعليم، والإعلام المرئي والمسموع، وحتى يكون الاتصال اللفظي فعالاً لا بدّ من امتلاك أطراف الاتصال لمهارات الاتصال اللفظي، مثل صياغة الأفكار والتفكير بما ستقوله قبل التحدّث، واستخدام أسماء وألقاب مناسبة، والحرص على الاتزان في نبرة الصوت، ونطق مخارج الحروف بطريقة صحيحة وواضحة، والتحكّم في الانفعالات، واحترام وجهة نظر الآخر، وعدم امتلاك هذه المهارات يُعيق عملية الاتصال اللفظي (رجب وآخرون، ٢٠١٨).

(ج) الإعاقة العقلية:

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي الإعاقة العقلية في الطبعة الرابعة من دليل تشخيص الاضطرابات النفسية والاجتماعية الإعاقة العقلية بأنها: انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامة، يكون مصحوباً بانخفاض ملحوظ في الوظائف التكيفية (القريوتي وآخرون، ٢٠١٣).

(د) اضطرابات التواصل:

اضطراب ملحوظ في الاستخدام الطبيعي للنطق، أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الكلامية أو الاستيعابية، الأمر الذي يؤدي إلى حاجة الفرد إلى برامج تربوية خاصة (القيوتي وآخرون، ٢٠١٣).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإطار النظري:

(١) الإعاقة العقلية:

تعتبر فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعاً مقارنة بالفئات الأخرى، كالسمعية والبصرية والحركية واللغوية، إذ تذكر ليرنر Lerner (٢٠٠٤) أن أكثر فئات الإعاقة شيوعاً في المجتمع الأمريكي هي فئة صعوبات التعلم تليها فئة الإعاقة العقلية (الخطيب، وآخرون ٢٠٠٧، ١٥٤).

تم تعريف الإعاقة العقلية على أنها نقص كبير يؤثر على العديد من المهارات الاجتماعية والعملية في الحياة اليومية في كلا من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي (Serkan & Kuzu, 2018: 1). وتذكر (Lappa & Mantzikos, 2019: 59) بأن الإعاقة العقلية هي حالة من الضعف أو عدم اكتمال النمو الذي لا يسمح للفرد بالتنافس في المجتمع وهي حالة تم تشخيصها قبل سن عام وعادة في مرحلة الطفولة المبكرة أو قبل الولادة وتشمل مستوى أقل من المتوسط في الوظائف العقلية ونقص في مهارات الحياة اليومية.

يشير الروسان (١٩٩٨) إلى أن تباين نسبة انتشار الإعاقة العقلية بين

المجتمعات تبعاً لعدد من العوامل من أهمها:

- معيار نسبة الذكاء المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية.
 - معيار السلوك التكيفي المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية.
 - العوامل الصحية والثقافية والاجتماعية.
- الإعاقة العقلية على أنها حالة من النقص العقلي ناتجة عن سوء التغذية أو عن مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي وقد تكون هذه الإصابة قبل أو بعد أو أثناء الولادة. (الزيود، ٢٠٠٠، ١٩-٢٠).
- ويذكر kuffman & hallahan (2011) أن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي حددت أربعة فئات طبقا لشدة الإعاقة البسيطة Mild، الإعاقة الحادة Profound وذلك على النحو التالي:
- أ- **الإعاقة البسيطة: Mild:** هي تشير إلى الأفراد الذين يتعلمون ببطء في المدارس ويستطيعون إنجاز المهارات الأكاديمية حتى المستوى السادس تقريبا وقدراتهم المهنية والاجتماعية تسمح لهم بالعمل والحياة باستقلالية مع قدر بسيط من المساندة والمتابعة.
- ب- **الإعاقة المتوسطة: Moderate:** هي تشير إلى الأفراد الذين ينخفض مستوى مهاراتهم الأكاديمية إلى الصف الثاني على الأكثر وهم قابلون للتدريب على المهارات الحياتية والتكيف الاجتماعي ويحتاجون لأشراف كامل في أعمالهم.
- ج- **الإعاقة الشديدة: Severe:** هي تشير إلى الأفراد الذين لديهم قدرات تواصلية محدودة ويفهمون المعلومة الأساسية فقط فيما يتعلق بالحروف الأبجدية، وهم لديهم درجات من العجز البدني مثل صعوبة الحركة أو اضطرابات النطق والكلام، وتعتمد البرامج التربوية لديهم على إكسابهم المهارات الحياتية والتواصل، ويحتاجون إلى الإشراف والمتابعة الكاملة في أعمالهم.

د- الإعاقة الحادة: **Profound**: وهي تشير إلى الأفراد الذين يتسمون بدرجة ملحوظة من العجز وفي حاجة مستمرة للتدريب والمساندة والمتابعة والرعاية المركزة في حالة وجود نسب عجز متفاوتة مثل صعوبة الرؤية أو السمع أو الحركة، ومن ثم يلزمهم مجموعة من المؤهلين لرعايتهم.

يشير الشخص (٢٠٠٧) إلى أن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي قدمت تصنيفاً لشرائح ومستويات الإعاقة العقلية حيث تقع فئات المعاقين عقلياً بمستوياتهم المختلفة ابتداءً من معامل ذكاء أقل من (٢٠-٢٥) كحد أدنى إلى (٦٨-٧٠) كحد أقصى وذلك على مقاييس الذكاء المقننة.

وتوضح منظمة الصحة العالمية أن سبب الإعاقة العقلية لدى العديد من الأفراد والأسر لا يزال غير معروف، وهناك تفسير واحد لذلك الغموض وهو أن الإعاقة العقلية تشمل العديد من المشكلات المختلفة، والتي لها أسباباً متعددة، فهناك عوامل جينية وراثية تكون سبباً رئيسياً ويجب تجنبها والوقاية منها، وهناك عوامل غير وراثية ومكتسبة وقد تكون هذه الأسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة، فالزواج من الأقارب، والزواج المبكر، وانتشار الأمية وانخفاض مستوى التعليم، وخروج المرأة للعمل والفقر وارتفاع معدلات الإنجاب كلها تعتبر من أسباب الإعاقة (رمضان، ٢٠٠٨).

وتشير شقير (٢٠٠٠) أن ما يميز المعاقين عقلياً وحسب ما أثبتته الدراسات فهناك العديد من المميزات التي تميز المعاقين عقلياً - على الرغم من أنه من الصعب تعميمها على كل المعاقين عقلياً، إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما، بينما لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة، ما يلي:

- نمو عقلي بطيء.

- انخفاض الذكاء عن الأطفال العاديين.

- ضعف القدرة على التفكير المحدد واستخدام اللغة أو فهم معاني الكلمات.

- عدم القدرة على تركيز الانتباه لوقت طويل وقصور فهمه للرموز المعنوية وصعوبة تعلم التمييز بين المثيرات من حيث الشكل واللون والوضع.
- صعوبة القدرة على التعميم، وصعوبة انتقال أثر التدريب من موقف لآخر.
- المعاونة من مرحلة استقبال المعلومات في سلم تسلسل عمليات أو مراحل التعلم والتذكر.
- صعوبة التذكر السمعي والبصري، وصعوبة تكوين مفاهيم الشكل وفي بعض مجالات التصنيف.

الخصائص اللغوية للمعاقين عقليا:

يعاني المعوقين عقليا من بطء في النمو اللغوي بشكل عام ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة، فالطفل المعاق عقليا يتأخر في النطق واكتساب اللغة، كما أن صعوبات الكلام تشيع بين المعوقين عقليا بدرجة أكبر، ومن الصعوبات اللغوية الأكثر شيوعاً التأتأة والأخطاء في اللفظ وعدم ملاءمة نغمة الصوت ومشكلات فصاحة اللغة وجودة المفردات، ويلاحظ أن المفردات التي يستخدمونها مفردات بسيطة ولا تتناسب مع العمر الزمني وكثيراً ما يستخدم المختصون في وصف لغة المعوقين عقليا مصطلح (اللغة الطفولية)، للإشارة إلى جمود النمو اللغوي عند المعوقين عقليا.

وتشير (بعبيع، زيدان، ٢٠١٣) إلى أن درجة شيع وشدة الصعوبات اللغوية عند الأطفال المعوقين عقليا ترتبط بدرجة عالية بدرجة الإعاقة العقلية، فالمعوقين عقليا بدرجة بسيطة يتأخرون في النطق ولكنهم يطورون قدرتهم على الكلام، أما المعوقون عقليا بدرجة متوسطة ففي الغالب يواجهون صعوبات لغوية أقل.

لقد أجريت العديد من الدراسات حول مظاهر وخصائص النمو اللغوي عند المعوقين عقليا ومقارنتها بمظاهر النمو اللغوي عند الأطفال العاديين، وأشارت هذه الدراسات إلى أن الاختلاف بين العاديين والمعوقين عقليا هو اختلاف في درجة النمو

اللغوي ومعدله. لقد بينت دراسة سبرادلن أن أكثر المشكلات اللغوية شيوعاً لدى المعوقين عقلياً هي مشكلات النطق والتأتأة، وقلة عدد المفردات اللغوي، وضعف بناء القواعد اللغوي، وتبقى شيوع مشكلات اللغة عند المعوقين عقلياً أكثر منها عند العاديين. وقد أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين درجة الإعاقة العقلية ومظاهر الاضطرابات اللغوية فالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يتأخرون في الكلام لكنهم نادراً ما يعانون من البكم. بينما نادراً ما تخلو لغة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والبسيطة من اضطرابات لغوية ويشيع البكم بين الأطفال شديدي الإعاقة ويكون مستوى اللغة لدى هذه الفئة بدائياً فهم يصدرن أصواتاً وألفاظاً غير مفهومة وكلامهم يعوزه الموضوع والمعنى والترابط. تبين الدراسة أن النمو اللغوي لدى الأطفال العاديين والمعوقين عقلياً يتم وفقاً لأسس ومراحل متشابهة، إلا أن الاختلاف هو في معدل النمو، حيث أن المعوقين عقلياً أبطأ من العاديين في اكتسابهم اللغة. كما تبين الدراسات أن الاضطرابات اللغوية متوقعة عند الأطفال العاديين والمعوقين عقلياً، إلا أن نسبة شيوع تلك الاضطرابات أعلى لدى المعوقين عقلياً منها لدى الأفراد العاديين (بعبيع، زيدان، ٢٠١٣).

ويعتبر الكشف عن العجز في النمو اللغوي والاضطرابات المتعلقة به من الخطوات الأساسية لوضع برنامج تدريب أو علاجي مناسب، ويتم ذلك عادة من خلال إتباع أسلوب الملاحظة المباشرة للطفل أو باستخدام أحد مقاييس اللغة أو كليهما معاً. (الروسان، ٢٠٠١).

تؤكد الدراسات الطبية والتربوية أن أي شكل من أشكال الضعف العقلي يؤثر في تطور الكلام ونموه الطبيعي، وفي القدرة على النطق والتعبير. ويتخذ هذا التأخر مظاهر لغوية شاذة منها: إحداث أصوات لا دلالة لها في التعامل والاتصال مما قد يثير الضحك والسخرية لدى الآخرين (بعبيع، زيدان، ٢٠١٣).

(٢) اضطرابات التواصل:

تعد اضطرابات التواصل من الاضطرابات الشائعة لدى جميع الأفراد في جميع الأعمار، لذا فهي تلقي اهتمام متزايد من المختصين، وتمثل عملية التواصل من العمليات المهمة في تفاعل الإنسان مع العالم المحيط به فقد ميز الله سبحانه وتعالى الإنسان عن غير من المخلوقات بقدرات هائلة في التواصل مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ولولا ما يمتلكه الإنسان من قدرات ومؤهلات للتواصل لتوقفت حياته فهو كائن اجتماعي والتواصل وسيلة الإنسان لنقل وتبادل الخبرات والآراء ووجهات النظر مع الآخرين (رجب، ٢٠١٨).

يتعلم الفرد التواصل اللفظي منذ نعومة أظفاره وتنمو اللغة اللفظية لديه فهماً وتعبيراً رويداً رويداً حتى يملك ناصيتها قبيل دخول المدرسة، وقد يعترى التواصل اللفظي بعض الاضطراب بدرجات قد تختلف في الشدة من شخص لآخر فالطفل الذي تعدى العام السادس - المفترض أنه اكتمل نموه اللغوي- ويبدل أصوات الحروف فينطق كتاب تتاب وجبل دبل قد يعاني من اضطراب في التواصل إذن ما هي اضطرابات التواصل (رجب، ٢٠١٨).

وتعرف اضطرابات التواصل بأنها: اضطراب ملحوظ في الاستخدام الطبيعي للنطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الكلامية أو الاستيعابية، الأمر الذي يؤدي إلى حاجة الفرد إلى برامج تربوية خاصة (المرشدي، ٢٠١٤).

أسباب اضطرابات التواصل:

تشير الدراسات الطبية والنفسية والتربوية إلى أن أسباب الاضطرابات الكلامية تختلف حسب الأعمار، والبيئات، ومعظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية مثل إصابة أحد أجزاء الكلام أو الجهاز التنفسي أو الجهاز العصبي وهذه

بدورها ترجع إلى عوامل ولادية أو قبل ولادية أو بعد ولادته وإما تكون الأسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل الانفعالات الحادة والصدمات النفسية وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعض البعض وقد ترجع الحالة الواحدة إلى أكثر من سبب أو عامل من العوامل المذكورة. (الزباد، ١٩٩٠). ويمكن أن تلخيص هذه العوامل والأسباب بوجه عام بما يلي:

أولاً العوامل العضوية: وتتلخص هذه العوامل في إصابة أحد الأعضاء المساهمة في عملية النطق والكلام فتوافق عملية النطق ضروري لظهور الكلام بشكل جيد وقد أكدت الدراسات إلى أن حدوث خلل في أعضاء النطق أو في وظيفتها وعدم التوافق أو إصابة الأعصاب الدماغية أو القشرة الدماغية أو إصابة الحلق أو الحنجرة أو الفم أو الأنف أو الأذن أو الرئتين بإصابات أو التهابات حادة أو بعض الأمراض المزمنة يمكن أن يؤدي إلى إعاقة نمو اللغة وبالتالي اضطرابات النطق والكلام.

ثانياً الأسباب الاجتماعية والتربوية: ومن أهم هذه الأسباب عوامل التنشئة الاجتماعية وفق البيئة الثقافية الفقيرة كما هو الحال لدى طفل (إينارد المتوشح)، وأطفال الملاجئ ودور الأيتام الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية والتدريب والتنشئة الاجتماعية والتربوية الجيدة بما في ذلك تقليد الأطفال للكلام المضطرب أو المضحك، وسوء التوافق المدرسي أو الاجتماعي أو الأسري في جميع النواحي.

ثالثاً الأسباب النفسية والوجدانية: إن معظم حالات الاضطراب في النطق والكلام لا ترجع إلى أسباب عضوية كلية أو نفسية كلية فقد يكون سبب الاضطراب عضوي ونفسي معاً. فضعف الثقة بالنفس وعدم القدرة على تأكيد الذات وتصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين أو الخوف الشديد من الوالدين على طفلهم والرعاية الزائدة والدلال المفرط واضطراب النطق في حالة الحديث مع كبيرة

أو مع جنس آخر أو أمام جماعة، تعتبر من أهم الأسباب النفسية الوجدانية لاضطرابات اللغة والكلام، ومعظم الباحثين يؤكدون أن من أسباب اضطرابات الكلام دور الأسرة عموماً والأم خاصة لأنها هي المخاطب الأول للطفل والتي تسيطر على جميع أنواع العلاقات الأسرية. (الروسان، ٢٠٠٠).

تقدر نسبة انتشار اضطرابات التواصل بحوالي (٤٪)، وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسب انتشار الإعاقات الأخرى، وغالباً يعاني الأطفال ذوي الإعاقات العقلية والسمعية والجسمية وصعوبات التعلم وذوي الاضطرابات الانفعالية من اضطرابات التواصل، وهذه الاضطرابات تؤثر على النمو المعرفي والسلوك الاجتماعي بشكل سلبي للفرد. و تعتبر المشكلات النطقية أكثر اضطرابات التواصل شيوعاً، حيث تبلغ ما يقارب (٨٠٪) من أشكال اضطرابات التواصل، ويرى بعض الباحثين أن هناك صعوبة في تقدير عدد الذين يعانون من اضطرابات التواصل، وذلك بسبب وجودها مشكلات مصاحبة للإعاقات الأخرى، واختلاف المجتمعات دراسات نسبة انتشار اضطرابات التواصل، ففي دراسة أجريت من الولايات المتحدة الأمريكية أشارت إلى أن حوالي (٥.٣٪) من الأطفال في سن المدرسة يعانون من اضطرابات في التواصل بدرجة شديدة، وأشارت الدراسة كذلك إلى ارتفاع نسبة اضطرابات النطق مقارنة باضطرابات التواصل الأخرى(المرشدي، ٢٠١٤).

وأشار كل من كيرك وجلوفر (Kirk & Gallagher, 2014) في دراستهما إلى أن اضطرابات التواصل تزداد في الصفوف الابتدائية الأولى وتقل في الصفوف العليا، وأن حوالي (٧٪) من التلاميذ في الصف الأول يعانون من اضطرابات التواصل، بينما تشكل النسبة حوالي (١٪) في الصف الثالث الابتدائي، ونسبة (٢٪) في الصف الثالث الثانوي .

تتعدد أنواع اضطرابات التواصل فقد جاء في تصنيف دليل تشخيص الأمراض العقلية لرابطة الطب النفسي الأمريكي الرابع (DSM.IV-1994) (APA 1991) تصنيف اضطرابات التواصل إلي: اضطراب اللغة التعبيرية، اضطراب اللغة الاستقبالية، الاضطراب الفونولوجي، التلعثم، اضطرابات التواصل غير المحددة.

أما الإصدار الخامس من الدليل الإحصائي لتشخيص الاضطرابات العقلية (DSM-5, 2013) (American Psychiatric Association). أضيف اضطراب خامس وهو اضطراب التواصل الاجتماعي وتشمل اضطرابات التواصل على: اضطراب اللغة، اضطراب النطق، اضطراب الصوت، اضطراب طلاقة الكلام، اضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي.

ثانياً: الدراسات السابقة:

أجريت العديد من الدراسات التي هدفت لمعرفة فعالية برامج تدريبية وإرشادية في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي والنمو اللغوي،

هدفت بافنجتون (Buffington, 1998) إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل التي تعتمد على الإيماءات والإشارات إضافة إلى التواصل الشفهي، باستخدام بعض استراتيجيات تعديل السلوك كالنمذجة والتلقين والتعزيز. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج حيث اكتسب الأطفال أفراد عينة الدراسة مهارات التواصل المطلوبة.

فقد هدفت الدراسة التي قام بها سوير Sawyer (1998) إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي لغوي لتنمية التطور اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقلياً ذوي الاضطرابات اللغوية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي اللغوي في تحسين النمو اللغوي لدى المعاقين عقلياً. وكشفت دراسة ويستود Westwood

(2000) عن أثر الأنشطة المتنوعة كالفصص ولعب الأدوار، وتقمص الأدوار، بالإضافة إلى استخدام أسلوب المناقشة والحوار في القصة في تنمية الدراسات، أن هناك فاعلية للبرنامج اللغوي القائم على استخدام الأنشطة اللغوية المتنوعة في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ذوي الاضطرابات اللغوية. وهدفت الدراسة التي قام بها ياماموتو وشيمويزو Yamamoto and Shimizu (2001) إلى زيادة المفردات اللغوية من خلال التدريس باستخدام الكمبيوتر. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التعليم القائم على الكمبيوتر في تنمية المفردات اللغوية لدى التلميذ المعاق عقلياً.

وقام اسكوتلاند (Scotland, 2000) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر برامج التدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل في مرحلة ما قبل اللغة لدى عينة من أطفال التوحد غير الناطقين، وقد أسفرت النتائج عن أهمية التدخل المبكر في تطوير مهارات التواصل ما قبل اللغة، إضافة إلى تحسن قدرة الأطفال على التواصل بأنشطة الحياة اليومية. وهدفت دراسة Abu Elenein (2019) إلى التعرف على أثر استخدام السرد القصصي الرقمي في تنمية مهارات الاتصال اللفظي لدى طلاب الصف الخامس الأساسي في مدارس رفح الابتدائية، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي للسرد القصصي الرقمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي، أوصت الدراسة بضرورة استخدام السرد القصصي الرقمي لتطوير الأداء الشفهي للطلاب في المدارس الابتدائية والثانوية. وفي دراسة للصباح Athbah (٢٠٢٢) هدفت لقياس فاعلية برنامج تعليمي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، كشفت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات المجموعات التجريبية في مهارات التواصل اللفظي قبل وبعد تنفيذ البرنامج، لصالح القياس البعدي.

وكشفت الدراسة التي قامت بها مهران (٢٠٠٦) عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً أن هناك فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللفظي الاستقبالية، مهارات التواصل اللفظي التعبيرية، ومهارات التواصل اللفظي المرتبطة بالمضمون. وفي الدراسة التي قام بها الهويدي (٢٠٠٩) عن أثر برنامج تدريبي لغوي بمشاركة الأسرة في تنمية المهارات اللغوية " الاستقبالية والتعبيرية " لدى الأطفال المعاقين عقلياً، أسفرت النتائج عن وجود فاعلية للبرنامج التدريبي اللغوي بمشاركة الأسرة في تنمية المهارات اللغوية " الاستقبالية والتعبيرية " لدى الأطفال المعاقين إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة. وهدفت الدراسة التي قامت بها زيدان (٢٠٠٥) لقياس فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات اللغة العربية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة الابتدائية. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج لتنمية مهارات الاستماع والقراءة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. كما هدفت الدراسة التي قامت بها محمد (٢٠١٠) إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة باستخدام الحاسب الآلي، وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام الحاسب الآلي في تهيئة مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. وهدفت دراسة الشيباني (٢٠١٤) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعوقين فكراً في مدينة طرابلس - ليبيا، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فعالية للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الطفل ذوي الإعاقة الفكرية. كما هدفت دراسة سعيد (٢٠١٦) معرفة فاعلية برنامج قائم على النشاط الترويحي لتحسين التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلي تحسين مهارات التواصل اللفظي لدي عينة الدراسة واستمرار أثر البرنامج بعد التطبيق. وأجري رجب وآخرون (٢٠٢٢) دراسة

يهدف التعرف على فاعلية برنامج تدريبي إرشادي لتنمية التواصل اللفظي للأطفال المعاقين فكرياً، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي الإرشادي في تنمية التواصل اللفظي للأطفال المعوقين فكرياً. وبالنظر للدراسات السابقة يلاحظ أنها تؤكد فاعلية البرامج المقترحة واستمرار أثره بعد التطبيق في تنمية المهارات اللغوية ومهارات التواصل.

ثالثاً: طرق ومواد البحث:

المنهج:

يستند البحث الحالي إلى المنهج شبه التجريبي، حيث يعد من أنسب المناهج لتحقيق هدف البحث وذلك بالاعتماد على نموذج القياس القبلي والبعدي.

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من التلاميذ المعاقين ذهنياً بمعهد الحصمة بمنطقة جازان البالغ عددهم (٩٨) تلميذاً.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٣٠) تلميذاً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم بين ١٠-١٤ سنة من الصفوف الدراسية المختلفة كما في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١) يوضح عينة البحث حسب المتغيرات المختلفة

الرقم	الصف	العدد	النسبة
١	الثالث	٦	٪٢٠
٢	الرابع	٨	٪٢٦.٧
٣	الخامس	١٢	٪٤٠
٤	السادس	٤	٪١٣.٣
	المجموع	٣٠	٪١٠٠

الأدوات:

استخدم الباحثون الأدوات التالية:

أ- البرنامج التعليمي الإلكتروني:

هو برنامج مصمم خصيصا لمرحلة الطفولة المبكرة، يعمل على استثارة الطفل وحثه على تعلم النطق والكلام ويتكرر اسم العنصر أربع مرات فيتيح للطفل محاكاته وتقليده البرنامج يعلم بشكل تلقائي ومستمر أو بالخبط العشوائي من الطفل على لوحة المفاتيح الطفل سيكتشف بالصوت والصورة والمؤثرات الصوتية عالمه الخاص نفسه عائلته بيته وكل ما في البيئة من حوله.

أهداف للبرنامج:

١. مساعدة أهل الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوب الاضطرابات اللغوية على إدراك مفهوم الاضطرابات اللغوية، والأعراض المصاحبة لها، وأسس البرنامج المقترح لعلاج هذه الاضطرابات.
٢. تحسين قدرة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على نطق الأصوات بطريقة صحيحة.
٣. إكساب الأطفال ذوي الاضطرابات العقلية مهارات تواصل لفظي سليمة خالية من الأخطاء وتشجيعهم على تطوير التواصل اللفظي لديهم.

جلسات البرنامج:

تم تقسم البرنامج على (١٥) جلسة علاجية وكانت المدة الزمنية لكل جلسة نصف ساعة.

تحكيم البرنامج:

قام الباحث بعرض البرنامج على ثلاثة من أساتذة الجامعات بغرض التحكيم وإبداء الرأي حيث أفادوا بأن البرنامج جيد ويناسب الغرض الذي وضع من أجله.

ب- مقياس مهارات التواصل اللفظي للمعاقين ذهنياً:

قام الباحث بالاطلاع على بعض الأطر النظرية في مجال تنمية مهارات التواصل لدي المعاقين عقلياً، إلى جانب الاطلاع على بعض المقاييس في هذا المجال لتصميم مقياس مهارات التواصل اللفظي، وقد تكون المقياس من (١٨) عبارة تدور حول مدي مقدرة الطفل على استخدام المهارات اللفظية مثل نطقه للكلمات بطريقة صحيحة والتعبير عن نفسه بكلمات وجمل مناسبة ومدي فهمه للتعليمات الموجهة إليه ومدي استجاباته للأسئلة المقدمة إليه:

تقنين الأداء:

للتعرف على دلالات صدق وثبات المقياس تم استخراج دلالات صدق المحتوى وصدق البناء وصدق المحكمين.

صدق البناء:

تم التحقق من صدق البناء للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، حيث اعتبرت الدرجة الكلية محكاً لصدق فقرات الاختبار، وقد كانت معاملات الارتباط لجميع فقرات القياس والدرجة الكلية تتراوح بين (٠.٨٠-٠.٩١) وجميعها معاملات قوية.

صدق المحكمين:

للحكم على صدق المقياس تم عرض المقياس على مجموعة من المختصين في التربية الخاصة بكلية التربية جامعة جازان، وبعد استعراض آراء المحكمين أجريت التعديلات الضرورية على فقرات المقياس حسب الاقتراحات المقدمة.

ثبات المقياس:

قام الباحث بحاسب الثبات عن طريق التجزئة النصفية، وكان معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٧٣) وهو دال عند مستوى (٠.٠١).

الإجراءات:

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج التجريبي حيث تم تحديد أفراد العينة (٣٠) طفلا من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوب باضطرابات التواصل، تم تطبيق المقياس القبلي للتواصل اللفظي، ثم عقبها تطبيق البرنامج التدريبي، وأخيرا تم تطبيق المقياس البعدي، علما بأن الفترة التطبيقية فصل دراسي من العام ١٤٤٣-١٤٤٤ هـ.

عرض النتائج ومناقشتها:

١- عرض ومناقشة الفرض الأول:

أ- عرض وتحليل الفرض الأول:

نص الفرض: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

للتحقق من صحة الفرض الأول استخدم الباحث اختبار T test والجدول رقم (٢) يوضح نتائج الفرض الأول.

جدول رقم (٢) يوضح نتائج الفرض الأول

الاختبار	العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الدلالة
قبلي	٣٠	٢.١٥	٠.٨٠٢	٧.٠٤	٠.٠٢	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
بعدي	٣٠	٥.٨٧	٠.٢٨٧			

من الجدول رقم (٢) يلاحظ أن المتوسط الحسابي القبلي (٢.١٥) أقل من المتوسط الحسابي البعدي (٥.٨٧)، وبالنظر للقيمة الاحتمالية (٠.٠٢) فهي أقل من مستوى الدلالة (المعنوية) (٠.٠٥) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي وذلك لصالح القياس البعدي.

ب- مناقشة الفرض الأول:

أشارت نتيجة الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي وذلك لصالح القياس البعدي وهذا يعني أن هناك أثر للبرنامج المقترح على تنمية مهارة التواصل، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سوير Sawyer (1998) والتي أشارت إلى أن هناك فاعلية للبرنامج التدريبي اللغوي في تحسين النمو اللغوي لدى المعاقين عقليا. كما اتفقت النتيجة أيضا مع دراسة ويستود Westwood (2000) والتي أشارت إلى أن هناك فاعلية للبرنامج اللغوي القائم على استخدام الأنشطة اللغوية المتنوعة في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا ذوي الاضطرابات اللغوية. واتفقت النتيجة مع دراسة ياماموتو وشيموزو Yamamoto and Shimizu (2001) والتي أشارت نتائجها إلى وجود فاعلية للبرنامج المقترح في تنمية المفردات اللغوية لدى التلميذ المعاق عقليا، كما اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة Abu Elenein (2019) التي توصلت وجود تأثير إيجابي للبرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي، واتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة Athbah (2022) والتي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات المجموعات التجريبية في مهارات التواصل اللفظي قبل وبعد تنفيذ البرنامج، لصالح القياس البعدي. واتفقت النتيجة مع دراسة مهران (٢٠٠٦) التي أشارت إلى وجود فاعلية للبرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي الاستقبالية، ومهارات التواصل اللفظي التعبيرية، ومهارات التواصل اللفظي المرتبطة بالمضمون، واتفقت النتيجة مع دراسة الهويدي (٢٠٠٩) التي أشارت إلى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي اللغوي بمشاركة الأسرة في تنمية المهارات اللغوية " الاستقبالية والتعبيرية " لدى الأطفال المعاقين إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة، واتفقت النتيجة مع دراسة زيدان (٢٠٠٥) والتي أسفرت نتائجها عن وجود فاعلية للبرنامج المقترح في تنمية مهارات الاستماع والقراءة لدى الأطفال المعاقين

عقلياً القابلين للتعلم. كما اتفقت النتيجة مع دراسة محمد (٢٠١٠) والتي أشارت إلى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي باستخدام الحاسب الآلي في تهيئة مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، واتفقت النتيجة مع دراسة الشيباني (٢٠١٤) التي أشارت إلى أن هناك فاعلية للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، واتفقت أيضاً مع نتيجة دراسة سعيد (٢٠١٦) التي أشارت إلى أن هناك تحسن في مهارات التواصل اللفظي لدي عينة الدراسة واستمرار أثر البرنامج بعد التطبيق، كما اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة بافنجتون (Buffington, 1998) التي أشارت إلى فاعلية البرنامج حيث اكتسب الأطفال أفراد عينة الدراسة مهارات التواصل المطلوبة. وأخيراً اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة رجب وآخرون (٢٠٢٢) التي أشارت إلى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي الإرشادي في تنمية التواصل اللفظي للأطفال المعوقين فكرياً.

ويري الباحث أن نجاح البرنامج العلاجي يعود إلى طبيعة الوسائل المستخدمة من تدريبات على التنفس أو تدريبات عضلية، والتي كان لها الدور البارز في نطق الأصوات الشديدة بالإضافة لاستخدام أسلوب التهجئة للأصوات والذي يؤدي دوراً بارزاً في تصحيح نطق الطفل لهذه الأصوات كما استخدم الباحث أسلوب المقاطع اللغوية إذ يقوم الباحث بتقطيع الكلمات إلى مقاطع ومن ثم يتم تدريب الأطفال عليها، وقد اقتبس الباحث هذا الأسلوب من مجموعة من الدراسات التي استخدمت هذا الأسلوب وهذه النتيجة تتفق مع الدراسات السابقة التي ركزت على استخدام التدريبات النطقية في معالجة الاضطرابات الصوتية. وبشكل عام أظهرت نتائج الدراسة فاعلية التدريب على النطق السليم للأصوات اللغوية في معالجة الاضطرابات الصوتية.

ويضيف الباحث أن من أهم إجراءات تنمية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة العقلية حثهم على المشاركة في الأنشطة الجماعية مثل الألعاب الجماعية والأنشطة الفنية

التي تحت على التواصل والتعاون بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأقرانهم، كما أن استخدام التكنولوجيا تعمل على تعزيز التواصل فضلاً عن التدريب على مهارات الاجتماع، وقد تحتاج الأطفال ذوو الإعاقة العقلية إلى تدريب على مهارات الاجتماع، مثل التحدث بلطف والاستماع للآخرين. تشجع هذه المهارات على التواصل الفعال، واستخدام التحفيز والمكافآت فعندما يشعر الأطفال بأنهم يحصلون على تقدير عن جهودهم في التواصل والتعاون، فإنهم يميلون إلى تكرار هذه السلوكيات الإيجابية، واستخدام أسلوب التوجيه والمساعدة عند الحاجة لأنه يساعد الأطفال في تطوير مهارات التواصل والتعاون. تكون التوجيهات الواضحة والدعم الفردي ضروريين، كما يؤكد الباحث ضرورة تشجيع الأطفال المعوقين عقلياً على التفهم والصدقات بين الأطفال. قد يكون لديهم فرصاً أفضل لتطوير مهارات التواصل والتعاون عندما يشعرون بأنهم مقبولون ومحبون من قبل زملائهم، ومن سبل تنمية التواصل اللفظي أيضاً التواصل مع الأهل والمعلمين يجب أن يتم التنسيق بين الأهل والمعلمين لدعم مهارات التواصل والتعاون لدى الأطفال. يمكن تطوير استراتيجيات تعليمية وداعمة في المنزل والمدرسة.

٢- عرض ومناقشة الفرض الثاني:

أ- عرض وتحليل الفرض الثاني:

نص الفرض: يوجد أثر للبرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي.

للتحقق من الفرض استخدم الباحث اختبار زي Z Test والجدول رقم (٣) يوضح نتائج الفرض الثالث.

جدول رقم (٣) يوضح نتائج الفرض الثاني

المتغيرات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	القيمة الاحتمالية	الدلالة
القبلي	٣.٧٥	١٥	٢.٢٤	٠.٠١	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
البعدي	٥.٢٥	٢١			

بالنظر للجدول رقم (٣) يلاحظ أن هناك فرق بين القياس القبلي والبعدي وأن هذا الفرق دال عند مستوى (٠.٠٥) وذلك لأن القيمة الاحتمالية (٠.٠١) أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وهذا يعني وجود أثر للبرنامج في تنمية مهارات التواصل اللفظي.

ب- مناقشة النتائج:

أشارت نتيجة الدراسة إلى وجود أثر للبرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل اللفظي، حيث تشير هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين أداء أفراد العينة، وقد أظهرت القياس البعدي تقدماً في معالجة اضطرابات التواصل خاصة الاضطرابات الصوتية والنطقية، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات sawer (2000)، اسكوتلاند (Scotland, 2000) مهران (٢٠٠٦)، الهويدي (٢٠٠٩)، زيدان (٢٠٠٥)، محمد (٢٠١٠)، الشيباني (٢٠١٤)، سعيد (٢٠١٦)، والتي اشارت إلى وجود أثر للبرامج المستخدمة في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ويرى الباحث أن أبرز الأصوات التي تم علاجها عند أطفال المجموعة

التجريبية:

١. أصوات الصفير: والتي يتم فيها الخلط بين الأحرف المتشابهة وبالأخص (س، ص، ز) إذ إن الطفل يخلط بين نطق هذه الأصوات كأن يلفظ صوت "ز" - على شكل "س" أو "ص" على شكل "س" أو العكس، وقد تحسن نطق الأطفال للأصوات

من خلال التدريبات المكثفة التي قام الباحث بعملها لإزالة الفصل بين التشابه الموجود بين هذه الأصوات.

٢. أصوات طرف اللسان والأسنان وتحديدا (ث، ذ، ظ) وتمتاز هذه الأصوات بالخلط عند الأطفال، وهي ظاهرة كثيرة الشيع عند الأطفال، وقد استطاع أطفال المجموعة التجريبية التفريق بين نطق هذه الأصوات.

٣. الأصوات الاحتكاكية: مثل (ش، ج) وتنتشر الأخطاء اللفظية فيها أكثر من غيرها، وذلك يرجع إلى تأخر سن اكتسابها وذلك لأن اكتسابها يجيء في مراحل متأخرة عند الأطفال، وقد تطورت هذه الأصوات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

٤. الأصوات الانفجارية: مثل (ب، د، ت، ط) وذلك لأنها من أول الأصوات التي يكتسبها الطفل وذلك قبل بلوغه السنة الأولى من العمر إلا أنه يخلط بين بعضها كخلطه بين التاء والطاء أو صوت الدال على شكل التاء، ولذلك تعد من أقل الأصوات عرضة للأخطاء اللفظية.

٥. الأصوات السائلة: مثل (ر، و، ل) ويكثر الأطفال الخلط بين هذه الأصوات، ويعود ذلك لأن حرف (الراء) يتطلب تآزر عصبى حركي دقيق يحتاج إلى شدة وضغط من الطفل.

وبناءً عما سبق يؤكد الباحث على ضرورة تدريب الطفل ذوي الإعاقة العقلية على مهارات التواصل في مرحلة مبكرة جداً، ونظراً لأهمية هذه المرحلة في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، فإكتساب اللغة يعد من أهم القدرات التي تساعد الطفل على التوافق مع بيئته، فهي تساعده على التعبير عن حاجاته ورغباته، كما تساعده على فهم رغبات الآخرين والتزود من المعلومات للمحيطين به، والاشتراط في المحادثات وإكسابه الإحساس بالانتماء وشعوره بالأمن والطمأنينة.

وبالرجوع لنظرية سكينر، والتي تربط نمو واكتساب اللغة بالمدخلات والمخرجات، حيث فسر سكينر اكتساب اللغة عند الطفل بمفهومين هما: المثير والاستجابة، يتمثلان في المحاولة والخطأ، إذ يعتبر اللغة كغيرها من المهارات ينمو وجودها عند الطفل بناءً على هذين المفهومين وتكون المكافاة هي مقياس ارتقاء أو انعدام هذه المهارة، وبالنظر لأفراد العينة ذوي الإعاقة العقلية فهم يعانون من تدني القدرات العقلية وبالتالي يواجهون مشكلة ضعف الاستجابة للمثيرات لذا عند تعليمهم وتنمية مهارات التواصل يجب التركيز على المثيرات القوية حتى يضمن الارتباط القوي بين المثير والاستجابة وهذا ما يقوم به البرنامج الإلكتروني حيث أنه يعمل تقوية العلاقة بين المثيرات والاستجابة من خلال جعل المثير قوياً ومنبهاً. أي أن الاستجابات المعززة إيجابياً تتكرر والتي لا تعزز لا تتكرر وهنا تتجلى أهمية التعزيز في السلوك اللغوي الكلامي مع الانتباه على أهمية التعزيز المعنوي والمادي من قبل الأسرة، أي أن لضمان استمرارية التحسن في تنمية مهارات التواصل بواسطة البرنامج التشجيع والتعزيز على مستوى المدرسة والمنزل.

٣- عرض ومناقشة الفرض الثالث:

أ- عرض وتحليل الفرض الثالث:

نص الفرض: المعاقين عقلياً يعانون من مشكلات في التواصل اللفظي. للتحقق من الفرض استخدم الباحث أسلوب التكرارات والنسب المئوية والجدول رقم (٤) يوضح نتائج الفرض الثالث.

جدول رقم (٤) يوضح نتائج الفرض الثالث

النسبة	العدد	نمط التواصل اللفظي
%٨٣.٣	٢٥	تفاعل لفظي ثنائي الاتجاه
%٦٦.٦	٢٠	تفاعل لفظي مفتوح
%٥٦.٦	١٧	تفاعل لفظي وحيد الاتجاه
%٥٠	١٥	تفاعل لفظي ثلاثي الاتجاه

من الجدول رقم (٤) يلاحظ أن أكثر اضطرابات التواصل اللفظي شيوعا وسط الأطفال المعاقين اضطراب التفاعل اللفظي ثنائي الاتجاه بنسبة (٨٣%) يليه اضطراب التواصل اللفظي المفتوح بنسبة (٦٦.٦%) واضطراب التواصل اللفظي وحيد الاتجاه بنسبة (٥٦.٦%) وأخيرا اضطراب التواصل اللفظي ثلاثي الاتجاه بنسبة (٥٠%).

ب- مناقشة الفرض الثالث:

أشارت نتيجة الفرض الثالث إلى أن أكثر اضطرابات التواصل اللفظي شيوعا هي اضطراب التفاعل اللفظي ثنائي الاتجاه يليه اضطراب التواصل اللفظي المفتوح واضطراب التواصل اللفظي وحيد الاتجاه وأخيرا اضطراب التواصل اللفظي ثلاثي الاتجاه بنسبة (٥٠%).

ويشير الباحث إلي أن من أسباب استخدام البرنامج المقترح شيوع وانتشار اضطرابات التواصل اللفظي بين التلاميذ المعاقين عقلياً، وبالتالي يجب على معلمي التربية الخاصة عموماً ومعلمي ذوي الإعاقة العقلية بخاصة أن يهتموا بالجوانب التالية لتطوير مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين:

١- صياغة الأفكار ذهنياً قبل التحدث.

- ٢- استخدام اللغة المفعمة بالحيوية.
- ٣- استخدام لغة المقاربة لثقافة المخاطب.
- ٤- استخدام الأسماء والألقاب المناسبة.
- ٥- الاتزان في استخدام نبرات الصوت.
- ٦- التوقف وقرات قصيرة (فترات صمت).
- ٧- توضيح مخارج الحروف.
- ٨- التوسط في سرعة الحديث.
- ٩- الالتزام بصلب الموضوع.
- ١٠- التركيز على النقاط الرئيسية وتكرير طرحها بتتوع.
- ١١- خالف بأدب وتحكم في انفعالاتك.
- ١٢- زن نظرتك ولا تكثر الالتفاتات في أثناء الحديث.
- ١٣- انطق الكلمات وهذب الالفاظ.
- ١٤- تحدث بما قل ودل

ويضيف الباحث أن قصور التواصل اللفظي يعد من أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال المعاقون عقلياً فلإعاقة العقلية أثرها الواضح في مدي قدرة الطفل علي التواصل والأداء اللغوي، وتقف هذه المشكلة عائقاً أمام قدرة الطفل المعاق عقلياً في التعبير عن حاجاته ورغباته وقدرته على فهم رغبات الآخرين، فمعظم الأطفال المعوقين عقلياً بدرجة بسيطة يمارسون كلاماً مفهوماً يمكنهم من التواصل بوضوح إلي حد كبير مع الآخرين ورغم أن بعض هؤلاء الأطفال قد يعاني من اضطراب الصوت إلا إنها من الدرجة البسيطة وهذا عكس الأطفال المعوقين بدرجة متوسطة ، حيث تزداد اضطرابات النطق وخاصة الإبدال والحذف التي تشمل كثير من الحروف مما يجعل كلامهم يميل إلي الكلام الطفلي وهو كلام يصعب فهمه كما تنتشر بينهم اضطرابات

الصوت وخاصة في طبقة الصوت ، حيث يتحدث الطفل بطبقة منخفضة ، وشدة مرتفعة ، وعلي وتيرة واحدة مما يجعل كلامه غير مريح ، وغير واضح هذا فضلا عن زيادة تدفق الهواء أثناء الكلام لدي بعض الأطفال بينما يبذل البعض الآخر جهدا كبيرا أثناء الكلام ولعل ذلك يوضح التأثير الكبير للإعاقة العقلية علي كلام الطفل. بشكل عام يمكن القول بأن حدة اضطراب النطق تتناسب طرديا مع حدة الإعاقة العقلية فكلما زادت حدة الإعاقة كلما كانت هناك فرصة أكبر لظهور اضطرابات أكبر في النطق، إذ أن بعض حالات التخلف العقلي يصاحبها إعاقات حركية مما يمكن أن يكون له عواقب خطيرة على إنتاج الصوت الكلامي.

الخاتمة:

سعى البحث إلى تنمية مهارات التواصل اللفظي للمعاقين عقليًا بدرجة بسيطة من خلال تطبيق برنامج تعليمي إلكتروني، وذلك باستخدام المنهج التجريبي (القياس القبلي والبعدي). وعلى ضوء النتائج يقترح الباحثون العديد من التوصيات والمقترحات، كما أنه من الممكن أن يخدم المجتمع المحلي من خلال تطوير مهارات التواصل لدي التلاميذ المعاقين ذهنيًا والعمل على زيادة مشاركتهم في المجتمع بفاعلية.

التوصيات:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الدراسة بما يلي:
- إعداد دراسات تلقي الضوء على فئات عمرية أخرى لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
 - إعداد دراسات تلقي الضوء بشكل مركز على أحد جوانب اضطراب اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، وذلك لزيادة العمق الأكاديمي في دراسة هذا الاضطراب.

- إدخال التدريب على المهارات اللغوية (اللغة التعبيرية-واللغة الاستقبالية) في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة العقلية.
- إشراك الأهل في إعداد وتنفيذ هذه البرامج من خلال تبني فلسفة تقوم على إيجاد برامج متطورة تعتمد على الحاسب مستنده إلى التدريب على المهارات اللغوية (اللغة التعبيرية-اللغة الاستقبالية).
- عقد دورات تدريبية وندوات للمعلمين الذين يدرسون الطلبة ذوي الإعاقة العقلية يتم فيها تدريبهم على كيفية استخدام الحاسوب في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة العقلية يركز فيها على التدريب على المهارات اللغوية (اللغة التعبيرية-اللغة الاستقبالية).
- ضرورة إعداد برامج لغوية علاجية أخرى تستهدف جميع أنواع الاضطرابات اللغوية، وذلك لما أثبتته نتائج الدراسات من فعالية هذه البرامج ومن خلال- استخدام الوسائل والأنشطة التي أثبتت كفاءتها في إنجاح البرامج اللغوية، مثل قراءة القصص، ولعب الأدوار، وغيرها.
- الاهتمام بالعوامل المؤثرة في النمو اللغوي لدى الطفل المعاق عقلياً.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. بعبع، نادية، زيدان، سحر. (٢٠١٣). مقدمة في اضطرابات اللغة والتواصل. دار النشر الدولي، الرياض.
٢. الخطيب، جمال محمد. (٢٠٠٧). مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
٣. رجب، عبدالفتاح مطر. (٢٠١٨). اضطرابات التخاطب واللغة والكلام التشخيص والتدخلات العلاجية. دار النشر الدولي، الرياض.
٤. رجب، عبدالفتاح مطر، وعيد، اسامة عبدالمنعم. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي إرشادي لتنمية التواصل اللفظي للأطفال المعاقين فكرياً. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، ٧١(٢)، ٤٤٢-٤٧٩.
٥. رمضان، خالد محمد. (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدريبي بنظمي الدمج والعزل في تعديل اضطرابات النطق وأثره على تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقلياً. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بني سويف.
٦. الروسان، فاروق (١٩٩٨). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
٧. الروسان، فاروق. (٢٠٠٠). مقدمة في الاضطرابات اللغوية. الزهراء، الرياض.
٨. الروسان، فاروق. (٢٠٠١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
٩. الزراد، فيصل محمد خير. (١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام. دار المريخ، الرياض.
١٠. زيدان، زينب أحمد محمد. (٢٠٠٥). تنمية بعض مهارات اللغة العربية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١١. الزيود، نادر. (٢٠٠٠). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
١٢. سعيد، ندا. (٢٠١٦). برنامج قائم على النشاط الترويحي لتحسين التواصل اللفظي والتوافق النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة عين شمس.
١٣. شقير، زينب. (٢٠٠٠). اضطرابات اللغة والتواصل. دار النهضة العربية، القاهرة.
١٤. الشيباني، سهام. (٢٠١٤). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارة الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعوقين فكرياً القابلين للتعليم في مدينة طرابلس بليبيا. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، ٦(٣)، ٢١-٥٨.
١٥. صابر، مرفت رجب. (٢٠١١). مقدمة في الإعاقة العقلية. مكتبة المتنبئ، الدمام.
١٦. الشخص، عبد العزيز السيد. (٢٠٠٧). الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم. مكتبة الطبرى، القاهرة.
١٧. القاسم، أنس محمد. (٢٠٠٠). مقدمة في سيكولوجية اللغة. مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة.
١٨. القريوتي، يوسف وآخرون. (٢٠١٣). المدخل إلى التربية الخاصة. دار القلم، أبوظبي.
١٩. محمد، عبير عبد الرحيم. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الحاسب الآلي في تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٢٠. عيسى، مراد، وخليفة، وليد. (٢٠٠٧). التخلف العقلي-الأساليب-التشخيص-البرامج. دار غريب للطباعة، القاهرة.
٢١. مرسى، كمال. (١٩٩٩). المرجع في علم التخلف العقلي. دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة.

٢٢. المرشدي، عماد حسن. (٢٠١٤). اضطرابات التواصل-تعريفها-نسبة انتشارها. <http://www.uobabylon.edu.iq>.

٢٣. مهران، ألاء حفظي. (٢٠٠٦). أنشطة فنية مقترحة لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٢٤. الهويدي، طایل عبد الحافظ. (٢٠٠٩). أثر برنامج تدريبي لغوي بمشاركة الأهل في تنمية المهارات اللغوية "الاستقبالية والتعبيرية" لدى الأطفال المعاقين عقلياً في الأردن. رسالة دكتوراه غير مشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا. ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- American Psychiatric Association (APA). (1991). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. (dsm4)
- 2- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (5th Ed.). Arlington, VA: American Psychiatric publishing.
- 3-Athbah, S. Y. (2022). The effect of an education program on developing communication skills and some basic motor skills among children with autism spectrum disorder. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 17 (11), 4182-4198. <https://doi.org/10.18844/cjes.v17i11.7982>.
- 4-Ayman Hassan Ahmad Abu Elenein (2019) The Effect of Utilizing Digital Storytelling on Developing Oral Communication Skills for fifth Grade Students at Rafah Primary Schools. *International Journal of Language and Literary Studies*. One (1),30-46.
- 5-Buffington, D. (1998). Procedures for teaching appropriate gestural communication skills to children of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28(6), 11-28.
- 6- Cankaya, S., & Kuzu, A. (2018). Effectiveness of Mobile Skill Teaching Software for Parents of Individuals with

- Intellectual Disability. *International Education Studies*, 11(3), 1-11.
- 7- Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (2011). *Handbook of Special Education*. u.s.a: ERIC Number: ED529348.
- 8- Kirk & Gallagher, (2014), *Educating Execeptional Children* (Whats New in Education).Washington, Dc Author.
- 9-Lappa, C., & Mantzikos, C. (2019). Teaching social skills in small groups of Children with Multiple Disabilities: Motor and Intellectual Disabilities. An Intervention Program. Online Submission, *European Journal of Special Education Research* 4(1), 57-77.
- 10- Sawyer, E. (1998). A study of the effect of language development program with parental involvement on language achievement of low-income level preschool children. *Dissertation Abstracts International*, 46(3), 607.
- 11-Scotland, A., (2000). Non-speech communication and childhood autism: language, speech, and hearing services in schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 12(1), 246-257.
- 12-Westwood, E. (2000). Using a cooperative home school development program to enhance the listening skills of kindergartner children. *Paper Presented at Annual Meeting of the National Reading Conference*, Washington.
- 13-Yamamoto, J. & Shimizu, H. (2001). Acquisition and expansion of kanji vocabulary through computer – based teaching in a student with mental retardation: Analysis by equivalence relation. *Journal of Special Education*, 28(6), 17-31.

The effect of an electronic educational program in developing verbal communication skills among mild intellectual disability children with communication disorder in the Jazan region

Dr. Ahmed El-Hassan Hamid Hassan Mohammadi

Associate Professor of Communication Disorders

Department of Psychological and Behavioral Sciences

College of Arts and Humanities Sciences - Jazan University

Abstract:

The study was conducted to identify the effect of an instructional e-learning program on the development of verbal communication skills among children with mental disabilities in Jazan Region. The researcher used the experimental descriptive method and based on one group method (tribal measurement and post-measurement) In addition, a random sample of 30 students was selected from students with a mild mental disability accompanied by a communication disorder. The researcher used statistical methods for the social sciences (SPSS) dependent to T test and correlation coefficient test variation and percentages and frequencies.

The most important results of the research: Students with simple mental disabilities suffer from poor verbal communication skills; there are statistically significant differences between pre-measurement and telemetry in favor of telemetry. There is an impact of the electronic learning program in developing verbal communication skills in children with simple mental disabilities, and there are factors that affect the communication skills of mentally disabled people.

The study recommended the importance of teachers to develop the skills of verbal communication for students with intellectual disabilities through use of educational programs designed to treat the problems of verbal communication.

Keywords: E-learning program, Verbal communication skills, Mental disabilities, communication disorders