مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

الخصائص السيكومترية لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات

Psychometric properties of The Pictorial Arabic Linguistic Delay Test for Children with Developmental Disorders (4-9) Years

إعداد /

أ.م.د/ وليد فاروق حسن
أستاذ اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد ورئيس قسم اضطرابات اللغة والتخاطب سابقاً، ورئيس قسم صعوبات التعلم وعميد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة بنى سويف

أ.م.د/ زينب ماضي محمود
أستاذ الإعاقة العقلية المساعد بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصةبجامعة بنى سويف

أ.م.د/ سارة محمد شفيق خليل
أستاذ مساعد طب أسنان الأطفال
كلية طب الأسنان بجامعة بنى سويف

الباحثة / آية سالم عبد العظيم علي
معيد بقسم اضطرابات اللغة والتخاطب
بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصةبجامعة بنى سويف

المستخلص :

يهدف البحث الحالي إلي التحقق من الخصائص السيكومترية لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات ويتكون من مجالين أساسيين أولهما اللغة الاستقبالية ويتكون من(٢٨) عبارة ، والآخر مجال اللغة التعبيرية وهوعبارة عن (٢٤)عبارة وإجمالي عدد عبارات الاختبار (٥٢) عبارة ، وقد تكونت عينة البحث من (١٠٠) طفلا من الاطفال ذوي الاضطرابات النمائية تتراوح أعمارهم بين (٤-٩) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٦,٧٩ عامًا)، وبانحراف معياري قدره (١,٧٧ عامًا)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وللتأكد من صدق وثبات الاختبار تم حساب صدق الاختبار باستخدام صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي للاختبار من خلال معاملات الارتباط ، والصدق العاملي الاستكشافي ، والصدق العاملي التوكيدي ، أيضاً تم التحقق من ثبات الاختبار بطريقة ماكدونالد أوميجا وطريقة التجزئة النصفية ، وأسفرت نتائج البحث عن الكفاءة السيكومترية لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات، ولذلك استخدمت الباحثة الاختبار الحالي لقياس التأخر اللغوي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات.

الكلمات المفتاحية : الخصائص السيكومترية – التأخر اللغوي – الاضطرابات النمائية .

Abstract:
The current research aims to verify the psychometric properties of the Arabic pictorial linguistic delay test for children with developmental disorders aged 4 to 9 years. The test consists of two main domains: the receptive language domain, which includes 28 items, and the expressive language domain, which includes 24 items, resulting in a total of 52 items. The sample comprised 100 children with developmental disorders, with an age range of 4 to 9 years, an average age of 6.79 years, and a standard deviation of 1.77 years. The researcher employed a descriptive methodology. To ensure the validity and reliability of the test, several methods were used, including expert judges' validity, internal consistency validity through correlation coefficients, exploratory factor validity, and confirmatory factor validity. Additionally, reliability was verified using McDonald's Omega method and split-half reliability. The results indicated the psychometric efficiency of the Arabic pictorial linguistic delay test for children with developmental disorders aged 4 to 9 years, Therefore, the researcher used the current test to measure the linguistic delay of children with developmental disorders from (4-9) years old.

Keywords: Psychometric properties - linguistic delay - Developmental disorders.

مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حاسمة في حياة الطفل، فقد اهتم العديد من العلماء بدراسة هذه المرحلة؛ لكونها القاعدة والركيزة الأساسية التى يحدث فيها العديد من التغيرات فى كافة مظاهر النمو كالنمو الجسدي، النمو الحركي، النمو الانفعالى، النمو اللغوي ، النمو العقلي. ومما لا شك فيه أن أي خلل في جوانب نمو الطفل في هذه المرحلة يؤثر على نموه وسلوكه مستقبلاً.

وتعد اللغة الوسيلة الرئيسة للتواصل والتعبير عن الذات، وهي تشكل مصدرًا رئيساً لثقافة الأمة. فاللغة، باعتبارها نظامًا من الرموز المتفق عليها ضمن ثقافة معينة، تُنظم وفق قواعد وضوابط محددة. ومن خلال اللغة، يمكننا فهم تراث وثقافة الأمة، حيث تعكس جوانبها الفكرية والاجتماعية والانفعالية بشكل كبير (الظاهر، ٢٠١٠).

وهي تُعتبر عنصرًا أساسيًا في وجود كل أمة، وتشكل أحد الدعائم الأساسية لشخصيتها. وتكتسب أهميتها من كونها وسيلة حيوية للتواصل في حياة الأفراد والمجتمعات، حيث تُستخدم للتعبير عن الذات والتفاعل مع الآخرين (النوايسة والقطاونة،٢٠١٥).

وتُعد مشكلة تأخر النمو اللغوي من أبرز التحديات التي يواجهها الأطفال، حيث تتجلى في صعوبة فهم رموز اللغة أو التعبير عنها في مختلف المواقف الحياتية مقارنةً بأقرانهم من نفس العمر. هذه المشكلة تؤدي إلى العديد من التأثيرات السلبية على حاضر الطفل ومستقبله، بالإضافة إلى تأثيرها السلبي على جوانب اجتماعية ونفسية وسلوكية متعددة (عبد الرحمن وأحمد،٢٠١٩).

كما تؤثر معاناة بعض الأطفال من تأخر النمو اللغوي بشكل سلبي على مختلف جوانب نموهم، بما في ذلك الجوانب الاجتماعية والانفعالية والمعرفية واللغوية. هؤلاء الأطفال قد يواجهون صعوبات في التعلم وفهم المعلومات، كما يواجهون مشاكل في الاستماع داخل الفصول الدراسية وخارجها، مما يؤدي إلى صعوبة في التواصل مع معلميهم وأقرانهم(الشخص والتهامى، ٢٠٠٩).

إن الطفل المتأخر لغوياً يكتسب نفس التسلسل اللغوي مثل أقرانه، ولكن بشكل بطيء، ويبدى القدرة على فهم اللغة والتعبير ، والتواصل يكون بصعوبة، مما يؤثر سلباً علي التواصل الجماعي مع الآخرين ؛ وذلك بسبب ضعف المحصول اللغوي مما يؤدى إلى وجود آثاراً انفعالية سلبية على الطفل (الشخص، ٢٠١٩).

ويمكن وصف السلوك اللغوي للأطفال الذين يعانون من تأخر نمو لغوي بأنه مشابه للسلوك اللغوي لأقرانهم العاديين، لكنه لا يتناسب مع عمرهم الزمني. فالعلاقة بين الفهم، والمحاكاة، والإنتاج في لغتهم تشبه العلاقة بين هذه الجوانب لدى الأطفال العاديين، حيث يمرون بمراحل النمو اللغوي المعتادة (مثل الكلمات، والجمل القصيرة، وهكذا). ومع ذلك، قد تكون لغة الطفل المتأخر لغويًا مشابهة للغة الأطفال الأصغر منه عمراً، فعلى سبيل المثال، قد تكون لغة الطفل الذي يبلغ من العمر أربع سنوات مماثلة للغة طفل في الثانية من عمره(الشخص، ٢٠١٩).

ويعد التأخر اللغوى واحدا من المظاهر الأساسية والمصاحبة للاضطرابات النمائية والتي تتحدد بقصور في القدرات العقلية والمعرفية واللفظية والاجتماعية وتظهر في مراحل النمو الأولى للطفل وهى أيضا المرحلة الأساسية لاكتساب اللغة واستخدامها وتوظيفها في اكتساب المعارف والمعلومات والتواصل والتفاعل الاجتماعى مع بيئة الطفل ومحيطه، ومما لا شك فيه أن الوسيلة الأساسية لاكتساب الخبرات والأفكار والمفاهيم المختلفة هى اللغة ، فهى تسهم فى تطوير المخططات العقلية التى تتأثر بالسياق الاجتماعى المحيط ، وبالتالى فإنها متغير أساسى فى فهم مستوى القدرات العقلية والمعرفية ،حيث أن تبادل الأفكار والمعلومات والتعبير عن الذات وفهم الاخرين يعتمد وبشكل أساسى على مستوى الجهاز الكلامى لدى الطفل وإذا كانت اللغة هى الصورة الإنتاجية لتلك البنية الجسمية ذات الأساس الفسيولوجى فلابد من التركيز على الأساس الذى يتم تشييد البناء عليه.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال اطلاع الباحثة علي الأدبيات النظرية المتعلقة بالتأخر اللغوي لدي الأطفال وخاصة الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية ، ومن خلال ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بالتأخر اللغوي لدي الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية مثل دراسة (Abbeduto, L & Nuccio, J.B. (1991 ، دراسةعادل عبد الله (٢٠٠٨)، دراسة (٢٠١٨) Özyurt and all،(2023) .Bhat, A ، وأيضا اطلاعها علي العديد من الاختبارات والمقاييس التي تتناول بالدراسة التأخر اللغوي وقد لاحظت وجود ندرة في المقاييس والاختبارات التي تتناول التأخر اللغوي يمكن أن تستخدم لدي هذه الفئة من الاطفال (في حدود علم الباحثة) .

ونظرا لأن الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية يعانون من تأخر عام في النمو اللغوي، ومشاكل في استخدام اللغة، ومشاكل في النطق والكلام، وعدم القدرة على استخدام المفردات اللغوية الاستخدام المناسب، حيث تؤثر سلباً على قدرتهم على التواصل، وتسبب الضعف أو التأخر اللغوي والكلامي ،

ويعزز من التحديات التي يواجهونها في الحياة اليومية وفي التفاعل الاجتماعي والتعليمي ، مما دفع الباحثة إلي ضرورة اعداد اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية .

مما تقدم تتبلور مشكلة البحث الحالي من خلال التساؤل التالي :

١ – ما هي معاملات الصدق لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤–٩) سنوات؟

٢ – ما هي معاملات الثبات لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤–٩) سنوات؟

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور على عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من خلال :

– التعرف على مؤشرات الصدق لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤–٩) سنوات.

– التعرف على مؤشرات الثبات لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤–٩) سنوات.

أهمية البحث :

تتبلور أهمية هذا البحث فيما يلى :

الأهمية النظرية:

– يكتسب البحث أهميته من أهمية عينة البحث حيث أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل التى يتشكل فيها قدرات الطفل اللغوية.

– إلقاء الضوء علي الاهتمام بذوي الاضطرابات النمائية وخاصة في المراحل العمرية المبكرة لنموهم ، فالخبرات التي يحصل عليها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة لها تأثيرات هامة في نموه وتعليمه.

- إثراء المكتبة العربية بمعلومات عن التأخر اللغوي لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية، في ظل وجود ندرة في الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وذلك في حدود علم الباحثة.

الأهمية التطبيقية :

- تتمثل الأهمية التطبيقية لهذا البحث في توفير اختبار مصور للتأخر اللغوي لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات يمكن أن يستخدم في البحوث والدراسات التجريبية القادمة.
- يقيس هذا الاختبار مجالين (اللغة الاستقبالية – اللغة التعبيرية) .
- هذا الاختبار سهل التطبيق من قبل العاملين بمجال التربية الخاصة .
- يستخدم هذا الاختبار الصور والألوان التي تتناسب مع هذه الفئة العمرية لهذا الاضطراب.

مصطلحات البحث :

الخصائص السيكومترية :

يعرفها الحمداني(٢٠١٣) بأنها المؤشرات الإحصائية والمشتقة من إخضاع مقياس معين لسلسة من الإجراءات التجريبية والاحصائية وفق واقع معين للكشف عن نواحي القوة والضعف في ذلك المقياس.

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: مجموعة الخصائص المتعلقة بمدي فاعلية وصلاحية بنود الاختبار، والمتمثلة في صدق الاختبار متمثلاً في الدرجة التي يتحقق عندها هدف الاختبار، وثباته أي استمرار فاعليته بعد مروره بفترات زمنية متباعدة.

تتمثل في الصدق والثبات والاتساق الداخلي.

- **الصدق:** ذكره ورثان بأنه " يمثل الدرجة التي يحقق عندها الاختبار الهدف أو الغرض الذي صمم من أجله، ويمكن تحديد صدق الاختبار من خلال صدق المحتوى، أو صدق المحك (التلازمي) ،أو صدق المفهوم البنائي(ابراهيم،٢٠١٣).
- **الاتساق الداخلي:** يقوم بتقييم اتساق النتائج عبر العوامل داخل الاختبار، ويحدد مدى ارتباط جميع العوامل في الاختبار بجميع العوامل الأخرى، ويتم تطبيقه على مجموعات من العوامل المقترحة لقياس السمات المختلفة لنفس المفهوم(Hajjar ,2018).

– **الثبات:** عرفه النبهان بأنه " يعبر عن مدى استقرار نتائج الطلبة على اختبار أو مقياس على مدى فترات زمنية متتالية(ابراهيم،٢٠١٣).

التأخر اللغوي :

وتعرفه الباحثة إجرائياً : بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل في اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات، حيث تكون أعلي درجة للاختبار (٥٢) درجة وأقل درجة(٠) درجة.

ويقاس إجرائياً من خلال الابعاد التالية:

اللغة الاستقبالية: هي الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي الاختبار في البند الاستقبالي وتكون أعلي درجة(٢٨) وأقل درجة(٠).

اللغة التعبيرية: هي الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي الاختبار في البند التعبيري وتكون أعلي درجة(٢٤) وأقل درجة(٠).

الاضطرابات النمائية:

أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية(٢٠١٣) الذى عرفها بانها" مجموعة من الحالات ، تظهر خلال فترة النمو. تبدأ عادة مبكراً قبل سن الدراسة ، وتتميز بعجز في النمو يؤدي إلى ضعف في الأداء الشخصي والاجتماعي والأكاديمي والمهني. يتنوع هذا العجز التطوري مابين صعوبات محددة في التعلم أو السيطرة علي المهام التنفيذية، ليمتد إلى عجز شامل في المهارات الاجتماعية أو الذكاء، وتحدث هذه الاضطرابات في الكثير من الحالات بشكل مشترك، فعلى سبيل المثال، نجد لدى الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد إعاقة ذهنية (اضطراب النمو الذهني) كما يصاب العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه / فرط الحركة (ADHD) بأنواع محددة من اضطرابات التعلم " (DSM5,2013).

كما يعرفها التصنيف الدولي للأمراض(ICD) بأنها " اضطرابات سلوكية أو معرفية تنشأ خلال فترة النمو، وتتضمن صعوبات ملحوظة في اكتساب وتنفيذ مهام ذهنية أو حركية أو اجتماعية معينة وبرغم

أن الخلل السلوكي أو المعرفي يوجد في العديد من الاضطرابات العقلية أو السلوكية التي تحدث خلال فترة النمو (الفصام، ثنائي القطب على سبيل المثال)، فقد أدرجت في هذه المجموعة الاضطرابات التي يشكل جوهرها الخلل العصبي النمائي فقط، المسببات المفترضة لاضطرابات النمو العصبي معقدة وفي كثير من الحالات الفردية غير معروفة (الحمادي،٢٠٢١).

الإطار النظري :

الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية :

أسباب الاضطرابات النمائية :

ذكرها حافظ (٢٠١٥) أسباباً وراثية...أسباباً بيئية...أسباباً اجتماعية :

كلها تتداخل بطريقة معقدة لتحدد نمو العقل ووظائفة الوراثة بمفردها تشكل حوالي ٥٠٪ مسئولة عن وظائف المخ في الإدراك والمعرفة والسلوك والصفات الشخصية للفرد. وبالنظر إلى العوامل الوراثية (الجينية)، فإنه من غير الشائع والنادر أن يحدث خلل في نمو المخ من وجود خلل في جين واحد، مثل حالة مرض (فينوكيتون يوريا) حيث تتورث عدم المقدرة على التمثيل الغذائي، الحمض الأميني (فينيل الانين) كما ينتج عنه إعاقة عقلية.إلا إذا تم التعرف على المرض وتشخيصه مبكراً جداً فور الولادة مباشرة وتم منع وحذف الفينيل الانين من أي طعام يتناوله الطفل. ولذلك كل طفل يولد في الولايات المتحدة الأمريكية يتم فحصه لتشخيص هذا المرض فور الولادة.

أما العوامل البيئية والاجتماعية فهى المسئولة عن ال٥٠٪ الباقية للتأثير على نمو وتطور المخ والسلوك بعد العوامل الوراثية التي تمثل ال ٥٠٪ الأخرى. وأحياناً يصعب التفريق بين الأسباب الوراثية الجينية والاجتماعية والبيئية التي أدت الى إعاقة النمو العقلي والعصبي للطفل واستحالة تحديد من المسئول بالضبط وأحياناً تشترك جميعها في إحداث الضرر بتداخلها بطريقة معقدة بل إن دراسة هذه الإعاقات بالنمو وسلوك المخ لها تحديات وعقبات كثيرة لاحتمال وجود أسباب أخرى مختلفة. ومما يزيد التحديات والعقبات في دراسة هذة المشكلة هو اختلاف تعريف الأمراض وعدم الاتفاق على تعريف محدد واضح يجعل من السهل تصنيف المرض إلى مجموعات متشابهة، وأيضاً من ضمن التحديات والعقبات هو الاختلاف الشديد في شدة أعراض المرض ، مثل خلل السلوك الذى يتراوح ما بين نقص بسيط في الانتباة إلى خلل شديد في طريقة التواصل والاتصال والتفاهم مع الآخرين، وقد يكون لدية خلل بسيط في بعض المهارات الاجتماعية تصل إلى اضطراب طيف التوحد.

أما مشاكل التعلم فقد تتراوح ما بين بسيطة فقط إلى معقدة لارتباطها باعاقة عقلية. ان دراسة تأثيرات الكيماويات السامة الموجودة بالبيئة على إعاقات النمو والسلوك للمخ جانب مهم جداً في هذا الصدد خاصة اذا تعرض الجنين لهذة السموم أثناء الحمل. أو أثناء أيامه الأولى من الولادة، ولكن الآثار الضارة لهذة السموم قد لا تظهر إلا متأخراً(ص.٣١:٣٠).

الآثار المترتبة على الاضطرابات النمائية:

ذكرتهاعبد العال(٢٠٢٠) فيما يلي بأنه لا يمكن أن تتحدث بصفة مطلقة عن الآثار المترتبة على الإعاقة لأن هذه الآثار تختلف أولاً حسب نوع الإعاقة مثلا فالإعاقة الحسية تكون عادة أقل وطاة من الإعاقة الذهنية وأنّ الصم الكلى أو العمى الكلى لا يتركان الآثار السلبية التي يتركها التخلف الذهني العميق والكفيف وان اشتدت اعاقته والاصم وان قوى صمه قادران عى التنقل ولو لبعض الصعوبة في محيطها قادران على العمل وعلى تكوين أسرة والتعرف على الحياة اليومية ولكن الاضطرابات النمائية لا تجعل الانسان قادرا على القيام بالأدوار الاساسية للحياة اليومية (مصطفى النصراوى، ١٩٨٩).

ومن ضمن آثار الاضطرابات النمائية :

١ – آثار اجتماعية:

وهي تعنى ما ينجم عن الاضطرابات النمائية من آثار ومشكلات ترتبط بالبيئة المحيطة بالطفل سواء كان ذلك مرتبطا بالأسرة أو بالأصدقاء أو بالمجتمع وذلك حيث أن البيئة الاجتماعية هي حقيقة الوجود الإنساني ومصدر سعادة الفرد أو تعاسته وهنا نشير بأن الاضطرابات النمائية قد تصيب بعض الاطفال لحكمة إلهية لا تدركها الإرادة الإنسانية (هبة عاطف السيد، ٢٠١٤).

٢ – آثار نفسية :

تشير الدراسات التي أجريت على الأطفال المصابين بالاضطرابات النمائية أن هناك احتمالاً كبيراً في كون إصابتهم بالاضطرابات النفسية قد تلازمهم بعد الشفاء فنسبة الاضطرابات النفسية بين الأطفال المصابين بالاضطرابات النمائية تتراوح بين (٢٠٪ و ٢٥٪) الى (١٠٪ و٢٠٪) بالمقارنة بين الأطفال العاديين وتتأثر أيضا الوالدان الى ابعد مدى بمرض اطفالهم فقد وجد هانز وليبزمان (Hughesalieber Man ١٩٩٠) ان (٣٣٪) من اسر الاطفال المصابين بالاضطرابات النمائية يعانون من اكتئاب شديد وقلق وازدياد المشكلات الزوجية والتي قد تنتهى بالطلاق أى أن الأسرة التي

لديها طفل من ذوى الاضطرابات النمائية لا تستطيع أن تنظم حياتها كوحدة متكاملة (مصطفى حسن احمد،١٩٩٦).

التأخر اللغوي :

مظاهر التأخر اللغوي :

معاناة بعض الأطفال من تأخر النمو اللغوى يؤثر بصورة سلبية على مختلف جوانب النمو لديهم، بما في ذلك الجانب الاجتماعي، والانفعالي والمعرفي واللغوى، كما نجدهم يعانون من صعوبات التعلم، وصعوبات في الفهم، والاستماع داخل الفصول الدراسية، أو خارجها، مما يؤدى إلى صعوبة التواصل بينهم وبين معلميهم وأقرانهم (الشخص والتهامى، ٢٠٠٩)، وبالتالي هناك مجموعة من الصفات التي تميز الطفل المتأخر لغويا عن غيره من الأطفال، ومنها ما أشارت اليه شاش (٢٠٠٧):

١ – تأخر بدء الكلام .

٢ – ضالة المفردات أو ضعف المحصول اللغوي.

٣ – صعوبة النطق .

٤ – عدم القدرة على التعبير اللغوى.

٥ – الكلام الطفلي .

بالاضافة إلي أنهم يعانون من صعوبات في اللغة الاستقبالية من مظاهرها (عدم استجابتهم للأصوات العالية ، عدم الانتباة للأصوات المختلفة خلال الشهرين الأوليين ،عدم الالتفات إلى مصدر الصوت كما يفعل أقرانهم، عدم تحديد مصدر الصوت في عمر يؤهله لذلك، عدم الاستجابة عند مناداتهم باسمهم في السنة الأولى من عمرهم، عدم تنفيذ الأوامر في نهاية السنة الأولى) مقارنة بأقرانهم ممن هم في نفس عمرهم الزمني، وصعوبات في اللغة التعبيرية والتي من مظاهرها (لا يعبر عن ألمه أو عدم ارتياحه بالبكاء أو بأصوات أخرى تدل عليها في الأشهر الأولى من عمره، كما أنه لا يستخدم صوتاً يدل على الفرح كما يفعل أقرانه في الأشهر الأولى، فلا يلفظ صوتين أو أكثر في الأشهر الثلاثة الأولى، لا يضحك في الغالب أثناء اللعب مع الأشياء خلال الأشهر الأولى كما يفعل أقرانه الآخرون، لا يعبر عن غضبه وانزعاجه بطرق أخرى غير البكاء كما يفعل أقرانه الآخرون، لا يبادر بإصدار أصوات لجذب انتباه الآخرين ما قبل منتصف السنة الأولى كما يفعل أقرانه الآخرون، لا يتحدث مع ألعابه والآخرين في نهاية السنة الأولى كما يفعل أقرانه الآخرون)(الظاهر،٢٠١٠).

أسباب التأخر اللغوي :

يمكن أن يكون التأخر اللغوي عند الأطفال نتيجة لعدة أسباب مختلفة، ومن الضروري فهم هذه الأسباب لتقديم الدعم اللازم للأطفال المتأخرين في تطورهم اللغوي ، وإمكانية المساعدة في توجيه الجهود وتقديم الاحتياجات التعليمية المناسب لهم، ومنها التي يؤثر علي النمو لدي الأطفال في جميع جوانب النمو المختلفة مثل العوامل العصبية والنفسية والبيئية التي قد تسبب العجز أو القصور في لغتهم.

علي سبيل المثال من أبرز أسباب التأخر اللغوي نستخلصها فيما يلي :

١ – الأسباب الحسية :

حاسة السمع هي أهم الحواس تأثيراً على نمو اللغة واكتسابها، ولكي تكون حاسة السمع سليمة، فإن هذا يتطلب سلامة الأذن بمكوناتها الخارجية والداخلية وسلامة المسارات السمعية من الأذن إلى المخ وكذلك سلامة مراكز السمع في الدماغ.

فأحد المدخلات التي تشكل أساس إنتاج وفهم الكلام هو الجهاز السمعي السليم أيضاً يجب أن يكون المستمع قادراً على اكتشاف الفروق الطفيفة للخصائص الصوتية للحروف والكلمات.

لكي يتعلم الطفل الكلام، لا بد أن يقوم بتقليد الأصوات التي يسمعها من البيئة المحيطة به، ولكي يتمكن من تقليد الأصوات ونطق الحروف والكلمات بشكل صحيح، يجب أن يكون لديه حاسة سمعية جيدة.

وبناءً على ذلك، فإن الأفراد الذين يعانون من مشكلات في السمع يجدون صعوبة في تفسير الإشارات الصوتية التي يتلقونها، ويفهمون ويدركون الكلام بشكل مختلف عن المعنى الحقيقي المقصود(الكاشف،٢٠١٠).

وإذا أصيب الطفل بإعاقة سمعية، فإن ذلك يؤثر سلباً على جميع جوانب نمو لغته. فالأطفال الصم يحتاجون إلى فرص تدريب منظم ومكثف لكي يتمكنوا من تطوير مهاراتهم اللغوية. وإذا لم تتوافر لهم هذه الفرص، فقد لا يتقدمون في تطوير لغتهم وقد يعانون في المستقبل من صعوبات في التعبير. يرجع ذلك إلى غياب التغذية الراجعة السمعية التي تعطى لهم عند سماع الأصوات ونقص التعزيز من الآخرين لنطقهم.

حتى إذا تعلموا المهارات اللغوية، فإن لغتهم قد تكون أقل غنى وأقل تعقيداً من الأشخاص الآخرين، حيث يكون مخزونهم اللغوي محدوداً ويتركز كلامهم حول الأشياء الملموسة، وتكون جملهم قصيرة وأقل تعقيداً. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون كلامهم بطيئاً ونبرته غير عادية(الببلاوي،٢٠٠٣).

ويشمل الضعف السمعي مستويات عدة تبدأ من البسيط إلى الشديد، وقد يصل الضعف إلى الصمم التام. وللضعف السمعي تأثير مباشر على لغة الطفل ونموها وتوجد عوامل عدة تحدد مدى هذا التأثير، من هذه العوامل درجة الضعف السمعي، ونوعيته، ودرجة ذكاء الطفل، والعمر الذي استخدم فيه المعين السمعي ومدى كثافة تدريبات التخاطب التي تلقاها .. الخ(الدوخي والعقيل،٢٠٠٩).

وأوضحت دراسة(٢٠١٦)., Shojaei, E., Jafari, Z., & Gholami, M إلي أن فقدان السمع يؤثر سلبًا على جميع مجالات اكتساب اللغة، ولكن التأثير على علم الأصوات والصرف والمفردات المتقدمة والنحو هو الأكثر عمقًا، ويؤدي إلى عيوب حسية وإدراكية وعاطفية وأكاديمية في مرحلة البلوغ من خلال التسبب في تأخر تطور القدرات التواصلية واللغوية، لكن التعرف على فقدان السمع والتدخل المناسب المبكر قبل سن ٦ أشهر يمكن أن يزيد من احتمالية تطور الكلام واللغة بشكل طبيعي لدى الأطفال ضعاف السمع.

وكذلك هدفت دراسة(٢٠١٤)., Lang-Roth, R إلي الاكتشاف المبكر والتدخل في ضعف السمع لدعم تطور اللغة عند الأطفال الرضع حيث يمكن أن يؤدي الفحص المبكر إلى أساليب علاجية في الوقت المناسب تعمل على تحسين النتائج بشكل كبير للأطفال المصابين بتأخر اللغة.

٢ – الأسباب العصبية :

هي الأسباب المتعلقة بالجهاز العصبي المركزي، والتلف أو الإصابة التي قد تحدث فيه قبل أو أثناء أو بعد الولادة. الجهاز العصبي المركزي يلعب دوراً مهماً في العديد من السلوكيات، بما في ذلك النطق واللغة، ولذا فإن أي خلل في هذا الجهاز قد يؤدي إلى مشاكل في النطق واللغة(الروسان،٢٠٠٠).

حيث يعتبر الجهاز العصبي المركزي مسئولاً عن الكثير من السلوكيات، ومنها اللغة، لذلك فإن أي خلل يصيب هذا الجهاز لابد أن يؤدي الي مشكلات في النطق واللغة، وعلي سبيل المثال تظهر الاضطرابات اللغوية بشكل واضح لدي الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وذلك بسبب وجود تلف في الدماغ (عبد الغني،٢٠١٦).

أي خلل في الجهاز العصبي المركزي.المسئول مباشرة عن تحريك أجزاء الكلام مثل الشفتين واللسان والفكين.يمكن أن يسبب الإصابة بالشلل الدماغي، والذي يتسبب في الاندفاع في الكلام وتشتت الأفكار، والحركة الزائدة، مما يؤثر سلباً على عملية النطق والكلام. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي الشلل الدماغي إلى عيوب في تخزين المعلومات اللغوية، ويؤثر على القدرة على تمييز الكلام ويقلل من قدرة الشخص على النطق، وتعود إصابات الجهاز العصبي إلى عدة عوامل تحدث أثناء الحمل أو عند الولادة(الشريف،٢٠١١).

٣ – الأسباب البيئية :

تعد البيئة ذات أهمية بالغة لنمو لغة الطفل، وكلما كانت هذه البيئة غنية ومنبهة كان ذلك عاملاً مساعداً في جعل لغة الطفل أسرع نمواً وأكثر تعقيداً. وقد يحصل اضطراب في لغة الطفل عندما لا تساعده البيئة التي يعيش فيها على تنمية لغته، فمثلاً قد يكون الطفل وحيد أبويه وليس لديهما الوقت الكافي للتفاعل معه. وقد تعتمد بعض الأسر في رعاية أطفالها على العاملة المنزلية التي تؤثر في نمو لغة الطفل سلبا(الدوخي والعقيل،٢٠٠٩).

هذه العوامل التي تحدث في بيئة المنزل أو المدرسة وتكون لها تأثيرات مباشرة على لغة الطفل . من أهمها:

١- عدم التحدث باستمرار إلى الطفل يفقده مصدر تعلم الكلام مما يؤخر نموه اللغوى .

٢- المشكلات الأسرية والمشاجرات التي تحدث أمام الطفل تسبب له انفعالات نفسية تؤثر في قدرته على الكلام (التلعثم أو التردد) .

٣- إهمال الوالدين في معالجة صعوبات الكلام التي تظهر على الطفل كالتأتأة والثأثأة والتردد في الكلام. بل في بعض الأحيان نجد أن الأسرة تعزز هذه العيوب بترديدها أمام الطفل .

٤- إهمال الجوانب الأساسية فى عمليات تعليم اللغة للطفل في المدرسة ويتمثل ذلك في ضعف المعلم أو طرق التدريس الخاطئة أو عدم ملائمة المناهج الدراسية أو عدم استخدام وسائل الإيضاح أو أساليب التعزيز والإثارة .

٥- غياب دور الإعلام فى تقديم برامج تدعم المحصول اللغوى وتركيزها على رسوم متحركة مثل (توم وجيرى)(الشريف،٢٠١١).

وهناك العديد من الأبحاث والدراسات التي تدعم ذلك وتؤكد علي أن الحرمان البيئي للطفل قد يكون مسبباً رئيساً لإصابة الطفل بشكل أو بآخر من أشكال التأخر اللغوي مثل دراسة Rachael et al.,(2023) ؛ دراسة Nayeli et al.,(2021) ؛ دراسة Denelle, Mohammed(2019) ، وجميعها تؤكد علي أن بيئة الطفل يكون لها تأثير علي لغته.

أثبتت دراسة Meher et al., (٢٠٢٢) أن الأطفال الذين يعيشون في بيئة سيئة يكونون أكثر تعرضاً لتأخر النمو اللغوي ، وقد يكون تعديل البيئة المنزلية مفيداً لإثراء حصيلتهم اللغوية.

كما أجريت دراسة Raju, (٢٠٢٠) علي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من(٠-٣٦) شهراً ، وكان معدل انتشار تأخر اللغة ٦٪، لم يتم العثور على ارتباط بين تأخر اللغة ونوع الأسرة ومكان الإقامة ومضاعفات ما قبل الولادة ومضاعفات الولادة وعمر الحمل والوزن عند الولادة والحالة الاجتماعية والاقتصادية، وارتبطت البيئة المنزلية السلبية بشكل كبير بتأخر اللغة حيث تؤثر علي تطور الكلام واللغة .

وتري الباحثة أن التأخر اللغوي واحد من أهم مظاهر الاضطرابات النمائية لدي الأطفال، ويظهر أثر تلك الاضطرابات النمائية في العديد من جوانب نمو الفرد الاجتماعية ، والجسدية ، والعقلية والمعرفية ، وايضا اللغوية، وهذا ما أشارت إليه السيد (٢٠١٦) أنه من ضمن أهم أسباب ومشاكل التأخر اللغوي اضطراب طيف التوحد ، الحرمان البيئي ، الاعاقة العقلية ومتلازمة داون ، انخفاض معامل الذكاء، حالات الشلل الدماغي والإصابات الدماغية، ضعف السمع ، فرط الحركة وتشتت الانتباه .

وبالتالي سوف تستعرض اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كأحد مسببات التأخر اللغوي فيما يلي :

اضطراب طيف التوحد :

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائى ذو أساس عصبي جيني مرتبط بالمخ يصاحبه عجز في التفاعل الاجتماعي ، التواصل ، بالإضافة إلى اهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة(البحيري و الإمام،٢٠١٩).

ويمثل أحد الاضطرابات المعوقة للنمو الارتقائي على نحو يشمل كثير من جوانب هذا النمو بالخلل أو القصور الشديدين وتتكشف جوانب هذا الخلل أو القصور في نمو الإدراك الحسى واللغة والاستجابة

لمثيرات البيئة ونمو الجانب المعرفي والانفعالي، مما يؤدى إلى خلل واضح في التواصل مع الآخرين والتفاعل الاجتماعي واللعب الرمزي أو التخيلي للطفل ، مع قيامه بأنماط متكررة من السلوكيات المحدودة ، وقلة الاهتمامات والأنشطة ، مع ميل للعزلة والانشغال بالذات والانغلاق النفسي(بدر،٢٠٠٤).

كما قام عبد الله (٢٠٠٨) بدراسة لتنمية وتحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يضمه من مفردات لغوية وتراكيب واستخدام صحيح للضمائر لمساعدتهم على الاندماج مع الآخرين والاشتراك في المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج العلاج بالموسيقى في تنمية مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الإعاقة العقلية :

تؤثر الإعاقة العقلية بشكل كبير على تطور اللغة للأطفال، حيث يلاحظ تأخرهم في استجابة الأصوات والتفاعل معها، ويتأخرون أيضاً في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية ويظهرون علامات على عدم فهم الكلام وصعوبة في المحاكاة، ويظهر لديهم ضعف في الحصيلة اللغوية، مما يؤدي إلى ضعف في الإنتاج التلقائي والإبداعي للكلام. يتحدثون بشكل مفكك وغير مفهوم، ويكون كلامهم مليئاً بالأخطاء والاضطرابات في النطق مثل الإبدال والتحريف والحذف.

إضافة إلى ذلك، يمكن أن تشمل الاضطرابات الصوتية صوت المعاق عقلياً تأثيرات مزعجة وغير سارة، مع وجود نمطية واضحة في وتيرة الكلام. تتفاوت هذه الاضطرابات وفق درجة الإعاقة العقلية، حيث تكون أقل بين الأفراد ذوي الإعاقة البسيطة وتزداد مع الإعاقة المتوسطة والشديدة، وتكون متقدمة لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية الحادة(الشخص،٢٠١٩).

وتعتبر الإعاقة العقلية أشهر أسباب تأخر اللغة وكلما زادت شدة الإعاقة العقلية انخفض اكتساب الكلام(سهير شاش،٢٠١٤)، وقد أكد علي ذلك نتائج دراسة(Pruthi, G. (2012؛ وكذلك أشارت نتائج دراسة(Cunningham et al(١٩٨٥إلي وجود علاقة بين القدرة العقلية واللغة الاستقبالية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مما يشير إلى وجود صلة بين العمر العقلي وتطور اللغة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية.

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه : ذكر كل من (٢٠٠٠) ,Gomes et al أن جميع مكونات الانتباه لها دور في اكتساب اللغة، ويجب على متعلم اللغة التركيز على المدخلات اللغوية ذات الصلة، وتجاهل المدخلات غير ذات الصلة ، ويجب عليه أو عليها الحفاظ على هذا التركيز؛ من أجل أخذ المدخلات الكاملة للمعالجة.

وعندما يتغير مصدر مدخلات اللغة، يجب على متعلم اللغة أيضا تحويل انتباهه؛ لتجنب فقدان المدخلات ذات الصلة.

كما هدفت دراسة النجار(٢٠١٥) إلى التعرف على مدى فعالية برنامج تدريبي لتحسين بعض المهارات اللغوية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة المتأخرين لغوياً ذوي اضطراب النشاط الزائد ونقص الانتباه ، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في ضبط النشاط الزائد وتحسين القدرة على الانتباه وبعض المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد.

تقييم وتشخيص التأخر اللغوي :

وقد ذكرت شاش (٢٠٠٧) وجود أساليب وأدوات عديدة لتقييم وتشخيص التأخر اللغوي لدي الأطفال، منها مايلي :

١- تاريخ الحالة:

أ- التاريخ النمائي: تعتبر دراسة تاريخ النمو اللغوي للأطفال المتأخرين لغويا أمرًا ضروريًا لتقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية. من الضروري فحص معالم وسمات اللغة لدى الطفل لتحقيق تشخيص دقيق، وذلك من خلال النقاط التالية:

- هل كان الطفل يناغي في الفترة من ١٢ إلى ١٥ شهرًا من عمره؟
- هل كان قادراً على فهم الأوامر البسيطة عندما كان في عمر ١٨ شهرًا؟
- هل بدأ في استخدام الكلمات عند بلوغه عامين من عمره؟
- هل كان يستطيع تكوين جمل بسيطة عند عمر ٣ سنوات؟
- هل كان يواجه صعوبة في سرد قصة قصيرة بين عمر ٤ و ٥ سنوات؟
- من المهم أيضاً أن يولي المعالج اهتماماً خاصاً لكلام الطفل، خاصةً إذا كان الكلام غير واضح أو مبهماً بعد عمر ٣ سنوات.

ب – **التاريخ الطبي:** ولكشف التأخر اللغوي عند الطفل، من الضروري فحص التاريخ الطبي منذ مرحلة الحمل، وذلك من خلال :

– مراجعة تاريخ الأمراض التي تعرضت لها الأم خلال فترة الحمل.

– متابعة الصدمات التي تعرضت لها الأم أثناء الحمل، بما في ذلك الاختناق والعدوى داخل الرحم واستخدام العقاقير.

– التحقق من عمر الحمل عند الولادة ووزن المولود، بالإضافة إلى التاريخ الطبي السابق.

– استعراض التاريخ العائلي للأمراض التي قد تكون مرتبطة بالتأخر اللغوي.

٢ – **الكشف البدني في السن المبكر** :من الضروري إجراء قياسات دقيقة لطول ووزن ومحيط رأس الطفل، كما يمكن أن يساعد استعراض مقاييس النمو في الكشف المبكر عن بعض حالات التأخر اللغوي، وينبغي أيضًا مراقبة أي سمات تشوهية أو نتائج بدنية غير طبيعية. علاوة على ذلك، يجب إجراء فحص عصبي شامل وتقييم السمع والبصر.

٣– قياس معالم اللغة عند الطفل:

أ – لقياس المعالم الأولية للغة، تُعد تقارير الوالدين أبسط وأول أداة يمكن استخدامها لتقييم نمو اللغة لدى الأطفال أقل من (٣) سنوات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن إجراء اختبارات دورية للطفل تركز على اللغة التعبيرية والاستقبالية والبصرية. ويمكن تنفيذ هذه الاختبارات في العيادة النفسية أو مع أخصائي التخاطب، وغالبًا ما تستغرق هذه العملية بضع دقائق فقط.

ب – الأطفال من عمر عامين حتى ١٨ سنة، تتوفر اختبارات لغوية متعددة لتقييم خصائص اللغة التعبيرية والاستقبالية، ومنها (اختبار بيبودي الذي يُعد أداة فعالة لقياس فهم الكلمات، وكذلك اختبار الينوي للقدرات النفسي لغوية).

ومن الضروري إجراء مقياس نمائي شامل، حيث يُعتبر التأخر في نمو اللغة من أبرز العلامات المبكرة للإعاقة العقلية. بعد ذلك، يُستخدم اختبار دنفر بشكل واسع في العيادات النفسية للأطفال الصغار.

والأطفال الذين تُشير نتائج اختباراتهم إلى وجود تأخر غير طبيعي بحاجة إلى إجراء اختبار مقنن وموثوق لقياس الذكاء. من بين اختبارات الذكاء الشائعة لفحص الوظائف العقلية والتكيفية لدى

الأطفال، نجد مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال، بما في ذلك النسخ المعدة للأطفال في سن ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية.

٤ - الفحص والتقييم التشخيصي العضوي:

يجب إحالة جميع الأطفال المتأخرين لغويا إلى اختبار السمع، بغض النظر عن قدرتهم على السمع أو وجود صعوبات أخرى قد تؤدي إلى تأخر اللغة. وتشمل الفحوصات التشخيصية ما يلي:

أ - قياس طبلة الأذن، يُعتبر أداة تشخيصية مهمة. حيث توفر نتائج قياس السمع وقياس مرونة وطواعية طبلة الأذن معلومات قيمة تساعد في تحديد المشكلات المتعلقة بالأذن الوسطى.

ب - قياس الاستجابة السمعية لجذع المخ، الذي يُقيّم بطرق محددة وفسيولوجية كمية فقدان السمع المحيطي. يُعد هذا الاختبار ضروريًا للرضع والأطفال غير المتعاونين، حيث لا تتأثر الاستجابة بالمهدئات أو فقدان الشعور باللمس.

ج - يجب إجراء اختبارات إضافية إذا دعت الحاجة بناءً على دراسة حالة الطفل أو الكشف البدني. قد تشمل هذه الاختبارات فحص نمط النواة للكروموسومات غير الطبيعية، واختبار الحمض النووي (DNA) للأطفال الذين تظهر عليهم علامات متعلقة بمتلازمة "X الهش".

د - من الضروري أيضًا استخدام رسم المخ الكهربائي للأطفال الذين يعانون من نوبات أو صعوبات واضحة في اللغة الاستقبالية، وقد ترتبط هذه الصعوبات ببعض النوبات التي تحدث في الفص الصدغي (Coplan, 1995).

وعند وضع الخطة العلاجية للطفل المتأخر لغوياً يجب أن نضع في الاعتبار أن كل طفل يختلف عن الآخر؛ حتى لو تشابه الاثنان في العامل المسبب للتأخر اللغوي لدى كل منهما، فوضع البرنامج العلاجي ليس بالمهمة السهلة فلابد من مراعاة الاحتياجات الفردية لكل حالة على حده(الشخص،٢٠١٥).

فروض البحث :

١ - يتمتع اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات بمؤشرات صدق مقبولة.

٢ - يتمتع اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات بمؤشرات ثبات مقبولة.

إجراءات البحث :

منهج البحث: يستخدم البحث الحالى المنهج الوصفى كونه المنهج المناسب لطبيعة البحث وأهدافه وفروضه ، ويعرفه المحمودي(٢٠١٩) بأنه " محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها"

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (١٠٠) طفل وطفلة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية؛حيث تراوحت أعمارهم ما بين (٤– ٩) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٦,٧٩ عامًا)، وبانحراف معياري قدره (١,٧٧ عامًا)، وموزعين وفقًا للنوع (٥٨ ذكور– ٤٢ إناث)، ونوع الاضطرابات النمائية (٢٦ ذوي اضطراب طيف التوحد – ١٥ شلل دماغي – ٤٤ إعاقة عقلية – ١٥ ذوي متلازمة داون).

حدود البحث :

الحدود الزمانية : تم تطبيق البحث في الفترة الزمنية من ٢٠٢٣ م – ٢٠٢٤ م .

الحدود المكانية : تم تطبيق الاختبار الحالي في مراكز ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة الآتية (جمعية واحة نور الحياة لأطفال الشلل الدماغي بمحافظة الفيوم – مركز اليسر للحالات الخاصة بمحافظة القاهرة – مركز شباب ببا التابع لوزارة الشباب والرياضة بمحافظة بني سويف – مركز فكرة لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف – مركز كلمة وراء كلمة لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الأقصر).

أدوات البحث : اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤–٩) سنوات (إعداد الباحثة).

قامت الباحثة ببناء وتصميم الاختبار وصولا إلى صورته النهائية بمجموعة من الإجراءات نعرضها على النحو التالي:

١ – مبررات إعداد الاختبار:

١ – ندرة الاختبارات التي تقيس التأخر اللغوي للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية .

٢ – ندرة الاختبارات التي تقيس التأخر اللغوي للمرحلة العمرية من (٤-٩) سنوات في البيئة العربية في ضوء الدراسات العربية والأدبيات المتوفرة لدى الباحثة.

٣ – يحتاج الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية إلي اختبارات أدائية مصورة تحفز ظهور الاستجابة لديهم.

٤ – يحتاج الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية إلي صيغة بسيطة في التعليمات الخاصة بالاختبارات.

٥ – محاوله إتاحة أداة سيكومترية مستمدة من البيئة العربية تتناسب مع طبيعة عينة الدراسة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية في التراث السيكولوجي العربي.

٢ – الهدف من الاختبار :

يهدف الاختبار الحالي إلى قياس التأخر اللغوي (اللغة الاستقبالية – اللغة التعبيرية) لدي الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية بالمرحلة العمرية من (٤-٩) سنوات.

٣ – خطوات إعداد الاختبار:

تم اتباع إجراء الخطوات التالية في إعداد وبناء اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية :

أ – الاطلاع علي الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي تناولت دراسة التأخر اللغوي لدي الأطفال.

ب – الاطلاع على عدد من الاختبارات العربية والأجنبية التي أهتمت بقياس وتشخيص التأخر اللغوي للأطفال ، ومنها :

– نموذج الكشف عن الاطفال المتاخرين في النطق واللغة إعداد (مركز ديبونو لتعليم التفكير ،٢٠١٧).

– مقياس تقييم المهارات الاستقبالية والتعبيرية للغة العربية Real Scale إعداد(داليا مصطفي ،٢٠١٤).

– المقياس اللغوي المعرب لأطفال ماقبل المدرسة إعداد (وتعريب أحمد أبو حسيبة واخرون ،٢٠١١).

– مقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية إعداد (ايهاب الببلاوي،٢٠١٠).

– اختبار اللغة العربي المعدل إعداد(نهلة الرفاعي،٢٠٠٤).

– مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي إعداد (سبارو وبالا وسيكشتي،١٩٨٤).

ج – الاطلاع علي البرامج الارتقائية لتنمية اللغة لدي الأطفال ومنها :

– برنامج تقييم المهارات الأساسية للتعلم واللغة ABLLSTM-R الطبعة الثالثة إعداد (جيمس بارتينجتون ومارك ساندبرج ، ٢٠١٩).

– برنامج بيك لعلاج وتقييم اضطراب التوحد المعتمد علي الدليل العلمي إعداد (مارك ديكسون،٢٠١٤).

– برنامج منهج المهارات الاستقبالية والتعبيرية للغة العربية ACBإعداد (داليا مصطفي،٢٠١٤).

– برنامج التنمية الشاملة للطفولة المبكرة (بورتاج) إعداد(ديفيد شيرر،١٩٦٩).

د – صياغة عبارات الاختبار: قامت الباحثة بصياغة عبارات الاختبار؛ كي تتناسب مع طبيعة وخصائص عينة البحث ، حيث تم صياغة العبارات في عدد (٥٥) عبارة في الصورة الأولية تندرج تحت مجالين (اللغة الاستقبالية – اللغة التعبيرية).

هـ وصف الاختبار: يتكون الاختبار في صورته الاولية قبل العرض علي المحكمين من (٥٥) عبارة موزعة علي مجالين هما (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية)، حيث تتكون اللغة الاستقبالية من(٣١) عبارة ، واللغة التعبيرية من(٢٤) عبارة.

– تم إعداد الاختبار في شكل كتيب مصور علي وجهين ، حيث يوضع الوجه الأمامي من الكتيب أمام الطفل ويوضع الوجه الآخر وبه تعليمات التطبيق أمام الفاحص، وكراسة استجابات.

–كراسة الاستجابات يتم فيها تسجيل استجابات الطفل علي جزئي الاختبار الاستقبالي والتعبيري، وتكون فيها الاستجابات ثنائية حيث يحصل الطفل علي درجة (١) في حالة الاستجابة الصحيحة ودرجة (٠) في حالة الاستجابة الخاطئة.

و – العرض علي المحكمين : عُرض الاختبار في صورته الأولية علي عدد (١٠) من الأساتذة المحكمين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة ، وقد طُلب منهم إبداء آرائهم حول ما يلي:

– مدى شمولية الاختبار لأبعاد التأخر اللغوي بشقيه الاستقبالي والتعبيري.

– مدى انتماء المفردة للبعد الذى تندرج تحته .

– مدى دقة الصياغة اللغوية لمفردات المقياس.

– مدي مناسبتها ووضوحها بما يتلائم مع عينة البحث .

– تعديل المفردات على حسب ما يرونه سواء بالحذف أو الإضافة.

– اضافة ما يرونه من مقترحات أخرى.

وفى ضوء آراء السادة المحكمين، وعقب الانتهاء من التحكيم، تم إجراء كافه التعديلات التى اتفق عليها المحكمين في تعديل بعض الصياغات، وبذلك يصبح الاختبار في صورته الأولية قبل إجراء الأساليب الإحصائية (٥٧) عبارة ، (٣٣ عبارة استقبالي – ٢٤ عبارة تعبيري) .

وقد اشتملت التعديلات علي :

١ – عدم وضوح بعض الصور وتم تعديلها كالمفردة رقم (٤ ، ٧ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٣١) استقبالي ، (١٣ ، ٢٠) تعبيري.

٢ – استخدام صور من البيئة العربية كالمفردة رقم (٣ ، ١٦ ، ١٨ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ١٧ ، ٣٠) استقبالي ، (١٠) تعبيري ، وقد تم التعديل.

٣ – تغير ألوان بعض الصور والأرقام كالمفردة رقم (٢٤ استقبالي – ٧ تعبيري) وقد تم التعديل.

٤ – استخدام الأرقام باللغة العربية كالمفردة رقم (٩ تعبيري) وقد تم التعديل.

٥ – إضافة بعض العبارات كالمفردة رقم (١٦ – ٣٢).

ويوضح الجدول التالي أمثلة لبعض آراء وتعديلات المحكمين علي اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات .

جدول ١

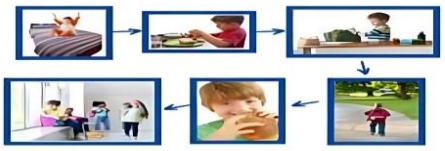
آراء المحكمين في تعديل عبارات اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات :

رقم العبارة	قبل التعديل	بعد التعديل
٣ استقبالي		
٤ استقبالي		
٧ استقبالي		
١٦ استقبالي		

١٨ استقبالي		
٢٢ - ٢٣ استقبالي		
٢٤ استقبالي		٢٣ ١٠ ٥ ١٤ ٢٧ ٢٢ ١٥ ٩ ٤ ١٣ ٣٠ ٢٦ ٢١ ١٦ ٨ ٣ ١٢ ٢٩ ٢٥ ٢٠ ١٧ ٧ ٢ ١١ ٢٨ ٢٤ ١٩ ٨ ٦ ١
٢٥ - ٢٦ استقبالي		

٢٧ استقبالي		
٣٠ استقبالي		

٣١ استقبالي		
٧ تعبيري	الأيام: ١ ٢ ٣ ٤ ٥ / ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠ / ١١ ١٢ ١٣ ١٤ ١٥ / ١٦ ١٧ ١٨ ١٩ ٢٠ / ٢١ ٢٢ ٢٣ ٢٤ ٢٥ / ٢٦ ٢٧ ٢٨ ٢٩ ٣٠ الشهور: ١ ٢ ٣ / ٤ ٥ ٦ / ٧ ٨ ٩ / ١٠ ١١ ١٢ السنين: ٢٠١٤ ٢٠١٥ ٢٠١٦ ٢٠١٧ ٢٠١٨ ٢٠١٩ ٢٠٢٠ ٢٠٢١ ٢٠٢٢ ٢٠٢٣ ٢٠٢٤	الأيام: ١ ٢ ٣ ٤ ٥ / ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠ / ١١ ١٢ ١٣ ١٤ ١٥ / ١٦ ١٧ ١٨ ١٩ ٢٠ / ٢١ ٢٢ ٢٣ ٢٤ ٢٥ / ٢٦ ٢٧ ٢٨ ٢٩ ٣٠ الشهور: ١ ٢ ٣ ٤ ٥ / ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠ ١١ ١٢ السنين: ٢٠١٤ ٢٠١٥ ٢٠١٦ ٢٠١٧ ٢٠١٨ ٢٠١٩ ٢٠٣٠ ٢٠٢١ ٢٠٢٢ ٢٠٢٣ ٢٠٢٤
٩ تعبيري	١ ٢ ٣ / ٤ ٥ ٦ / ٧ ٨ ٩ / ١٠	واحد ١ / اثنان ٢ / ثلاثة ٣ / أربعة ٤ / خمسة ٥ / ستة ٦ / سبعة ٧ / ثمانية ٨ / تسعة ٩ / عشرة ١٠
١٠ تعبيري		

١٣ تعبيري		
٢٠ تعبيري		

بعد آراء السادة المحكمين تم إضافة بعض العبارات التي رأي المحكمون ضرورة لإضافتها للاختبار وكان عددها عبارتين في اللغة الاستقبالية هما(١٦-٣٢) في الصورة النهائية وقبل اجراء التحليلات الاحصائية، وتم الإبقاء علي العبارات التي حازت علي نسبة الاتفاق من (٨٠-١٠٠٪) مع وجود بعض التعديلات البسيطة علي بعض الصور بها.

و - تم التحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار من خلال تطبيقه علي عينة للتقنين قوامها (١٠٠) طفل وطفلة وتم تصحيح الاختبار.

٤ – طريقة تصحيح الاختبار :

– طريقة تصحيح الاختبار :

يجيب الطفل عن العبارات بصورة استجابات ثنائية (يوجد=١) (لايوجد=٠)، وعليه فإن الدرجة الكلية للاختبار ما بين (52-0).

٥ – نتائج البحث ومناقشتها :

الفرض الأول : يتمتع اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات بمؤشرات صدق مقبولة.

وللتحقق من الفرض تم التحقق من صدق اختبار التأخر اللغوي العربي المصور بالطرق التالية:

١ – الصدق الظاهري (صدق المحكمين) :

بعد صياغة الاختبار في صورته الأولية والذي تناول (٥٥) عبارة ، تم عرضها علي مجموعة من المحكمين ضمت أحد عشر محكم في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة ملحق رقم(٢)، وبعد تجميع الاختبار من السادة المحكمين تم رصد مقترحاتهم وتعديلاتهم فيما يتعلق بالحذف أو الاضافة أو التعديل لبعض العبارات حول مدي وضوحها ومناسبتها لقياس ما صممت لقياسه، ومدي مناسبة العبارات للمرحلة العمرية، وسلامة ووضوح الصياغة اللغوية للعبارات، وتم حساب النسبة المئوية للاتفاق علي كل عبارة تراوحت بين(٨٠ : ١٠٠ %)، وقد بلغ عدد مفردات الاختبار في صورته النهائية (٥٧) عبارة بعد العرض علي المحكمين وقبل اجراء التحليلات الاحصائية، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول 2

نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين علي عبارات اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات:

اللغة الاستقبالية				اللغة التعبيرية			
نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	العبارة	نسبة الاتفاق	
١	١٠٠٪	١٧	١٠٠٪	١	١٠٠٪	١٧	١٠٠٪
٢	١٠٠٪	١٨	٨١.٨٪	٢	٨١.٨٪	١٨	١٠٠٪
٣	٨١.٨٪	١٩	١٠٠٪	٣	١٠٠٪	١٩	١٠٠٪
٤	٨١.٨٪	٢٠	١٠٠٪	٤	١٠٠٪	٢٠	٨١.٨٪
٥	١٠٠٪	٢١	١٠٠٪	٥	١٠٠٪	٢١	١٠٠٪
٦	١٠٠٪	٢٢	٨١.٨٪	٦	١٠٠٪	٢٢	١٠٠٪
٧	٩٠.٩٪	٢٣	٨١.٨٪	٧	٩٠.٩٪	٢٣	١٠٠٪
٨	١٠٠٪	٢٤	٨١.٨٪	٨	١٠٠٪	٢٤	١٠٠٪
٩	١٠٠٪	٢٥	٩٠.٩٪	٩	٨١.٨٪		
١٠	١٠٠٪	٢٦	٩٠.٩٪	١٠	٩٠.٩٪		
١١	١٠٠٪	٢٧	٨١.٨٪	١١	٩٠.٩٪		
١٢	١٠٠٪	٢٨	١٠٠٪	١٢	١٠٠٪		
١٣	٩٠.٩٪	٢٩	١٠٠٪	١٣	٨١.٨٪		
١٤	٩٠.٩٪	٣٠	٩٠.٩٪	١٤	١٠٠٪		
١٥	٩٠.٩٪	٣١	٩٠.٩٪	١٥	١٠٠٪		
١٦	١٠٠٪			١٦	١٠٠٪		

بعد آراء السادة المحكمين تم إضافة بعض العبارات التي رأي المحكمون ضرورة لإضافتها للاختبار وكان عددها عبارتين في اللغة الاستقبالية هما(١٦-٣٢) في الصورة النهائية وقبل اجراء التحليلات الاحصائية، وتم الإبقاء علي العبارات التي حازت علي نسبة الاتفاق من (٨٠-١٠٠٪) مع وجود بعض التعديلات البسيطة علي بعض الصور بها.

٢- صدق الاتساق الداخلي:

قد تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاختبار والدرجة الخاصة بكل عبارة، وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاختبار ودرجة كل بُعد من الأبعاد، كما حسبت أيضًا معاملات الارتباط بين الدرجات الخاصة بكل بُعد من الأبعاد والدرجة الخاصة بكل عبارة لدى عينة مكونة من (١٠٠) طفل وطفلة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات، وجدول (٣) يوضح معاملات الارتباط لصدق اختبار التأخر اللغوي العربي المصور وأبعاده لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات.

جدول ٣

الاتساق الداخلي لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور وأبعاده لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن=١٠٠)

البعد	الفقرات	معاملات الارتباط		
		الفقرة مع البعد	الفقرة مع الدرجة الكلية	الدرجة الكلية مع البعد
	١	٠,٢٧**	٠,٢٤*	
	٢	٠,٣٠**	٠,٣٣**	
	٣	٠,٣٣**	٠,٣٣**	
	٤	٠,٤٠**	٠,٣٩**	
	٥	٠,٤٨**	٠,٤٦**	
	٦	٠,٥٥**	٠,٥١**	
	٧	٠,٥٦**	٠,٥٥**	
	٨	٠,٥١**	٠,٥٥**	
	٩	٠,٦٧**	٠,٥٩**	

اللغة الاستقبالية	١٠	**٠,٦٣	**٠,٥٨	**٠,٩٧
	١١	**٠,٥٣	**٠,٤٨	
	١٢	**٠,٦٧	**٠,٦٨	
	١٣	**٠,٥٥	**٠,٥٩	
	١٤	**٠,٤٨	**٠,٥٠	
	١٥	**٠,٧٢	**٠,٧٠	
	١٦	**٠,٦٧	**٠,٦٦	
	١٧	**٠,٧٤	**٠,٦٨	
	١٨	**٠,٧١	**٠,٦٨	
	١٩	**٠,٥٧	**٠,٥٩	
	٢٠	**٠,٦٠	**٠,٥٧	
	٢١	**٠,٨٠	**٠,٧٧	
	٢٢	**٠,٨٠	**٠,٧٥	
	٢٣	**٠,٧٨	**٠,٧٤	
	٢٤	**٠,٧٥	**٠,٧٣	
	٢٥	**٠,٥٦	**٠,٦٠	
	٢٦	**٠,٦٤	**٠,٦٤	
	٢٧	**٠,٦٤	**٠,٦٣	
	٢٨	**٠,٦٢	**٠,٥٩	
	٢٩	**٠,٨٩	**٠,٨٣	
	٣٠	**٠,٧٥	**٠,٧١	
	٣١	**٠,٨١	**٠,٧٧	
	٣٢	**٠,٧١	**٠,٧١	
	٣٣	**٠,٥٩	**٠,٥٨	
اللغة التعبيرية	٣٤	**٠,٦٩	**٠,٦٤	**٠,٩١
	٣٥	**٠,٧٥	**٠,٧٣	
	٣٦	**٠,٧٩	**٠,٧٢	
	٣٧	**٠,٦٢	**٠,٥٥	
	٣٨	**٠,٧٩	**٠,٧٧	
	٣٩	**٠,٧٥	**٠,٧٢	
	٤٠	NS٠,١٩	NS٠,١٤	

	٤١	**٠,٤٩	**٠,٤٧	
	٤٢	**٠,٧٢	**٠,٦٨	
	٤٣	**٠,٥٨	**٠,٥٠	
	٤٤	**٠,٥٦	**٠,٤٩	
	٤٥	**٠,٤٠	**٠,٣٤	
	٤٦	**٠,٦٩	**٠,٥٩	
	٤٧	**٠,٧٧	**٠,٧٤	
	٤٨	**٠,٤٣	**٠,٣٥	
	٤٩	**٠,٣٨	**٠,٣٤	
	٥٠	**٠,٦٦	**٠,٥٤	
	٥١	**٠,٧٩	**٠,٦٩	
	٥٢	**٠,٦١	**٠,٥٣	
	٥٣	**٠,٥٦	**٠,٥٢	
	٥٤	**٠,٧١	**٠,٦٥	
	٥٥	**٠,٣١	**٠,٣٢	
	٥٦	NS٠,١٣	NS٠,١٥	
	٥٧	NS٠,١٥	NS٠,١٤	

NS غير دالة إحصائيًا. * دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥. ** دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١.

وبمراجعة نتائج جدول (٣) يمكن ملاحظة أن فقرات كل بُعد من الأبعاد قد ارتبطت ارتباطاً دالاً مع الدرجة الكلية للبعد الذي يقيسها لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات؛ حيث يوجد (٥٤) فقرة ارتبطت ارتباطا دالاً مع درجة البعد الذي يقيسها عند مستوى (٠,٠١), ماعدا الفقرات رقم(٤٠،٥٦،٥٧) من فقرات بعد اللغة التعبيرية؛ فقد كانت قيم معاملات الارتباط غير دالة إحصائيًا سواء مع درجة البعد أو الدرجة الكلية للاختبار، وبالتالي تم حذفها من الاختبار؛ مما يشير إلى صدق فقراته عن طريق حساب الاتساق الداخلي له , وارتبطت أيضًا كل فقرة من فقراته مع الدرجة الكلية له ؛ حيث أن جميع الفقرات دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١), ماعدا الفقرة رقم (١) ؛ فقد كانت قيمة معامل الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، كما يمكن ملاحظة أن الأبعاد الخاصة بالاختبار ارتبطت ارتباطًا موجبًا وله دلالة إحصائية مع الدرجة الكلية؛ مما يدل على التجانس الداخلي للاختبار لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات

٣- الصدق العاملي الاستكشافي:

يعتمد الصدق العاملي على التحليل العاملي الاستكشافي للاختبار والموازنة التي تنسب إليه، وتقوم فكرة التحليل العاملي على حساب معاملات ارتباط الاختبار، ثم تحليل هذه الارتباطات إلى العوامل التي أدت إلى ظهورها (فؤاد عبداللطيف أبوحطب، أمال أحمد مختار، ٢٠١٠)، وللتأكد من كفاءة التعيين يجب حساب اختبار Kaiser-Meyer- Olkin Measure of Sampling Adequacy(KMO) وفقًا لمحك كايزر؛ حيث يجب أن تكون القيمة أعلى من ٠,٥٠؛ مما يعطي مؤشرًا لأنَّ الارتباطات عمومًا في المستوى المطلوب لإجراء التحليل العاملي، وبالتالي فقد بلغت نتائج اختبار KMO في الدراسة الحالية (٠,٧٠)؛ مما يعطي مؤشرًا جيدًا لصلاحية العينة الحالية لإجراء التحليل العاملي الاستكشافي، ومن ناحية أخري يجب أن يكون اختبار برتليتBartlett's Test of Sphericity دالًا إحصائيًا، فعندما يكون دالًا فإن ذلك يعني أن مَصفوفة الارتباطات ليست مصفوفة خالية من العلاقات، وإنما تتوفر الحد الأدنى من العلاقات، وبالتالي فقد بلغ مستوى دلالة اختبار برتليت ٠,٠٠١؛ وبهذا فهي مصفوفة مقبولة للتحليل العاملي (أمحمد بوزيان تيغزة، ٢٠١٢).

كما قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية لفقرات اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات ثم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية Principle Components لهوتلينج Hotelling مع تدوير العوامل تدويرًا متعامدًا بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر Kaiser، وقد تم استخدام محك الجذر الكامن واحد صحيح للعوامل التي تم استخراجها، ومحك التشبع الجوهري للعبارة بالعامل ≤ ٠,٣، ومحك جوهرية العامل هو أن يحتوي على ثلاثة بنود جوهرية على الأقل (فؤاد عبداللطيف أبوحطب، أمال أحمد مختار، ٢٠١٠). وقد أمكن استخراج عاملين من المصفوفة العاملية، ويوضح جدول (٤) المصفوفة العاملية للتحليل العاملي بعد التدوير بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات.

جدول ٤

المصفوفة العاملية للتحليل العاملي الاستكشافي بعد التدوير باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلينج على اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن= ١٠٠).

رقم الفقرة	العامل الأول	العامل الثاني	قيم الشيوع
٢٩	٠,٩١		٠,٨٧
٢٢	٠,٨٨		٠,٧٩
٣١	٠,٨٧		٠,٧٩
٢١	٠,٨٦		٠,٧٨
٢٤	٠,٨٠		٠,٦٧
٢٣	٠,٧٩		٠,٦٧
١٧	٠,٧٤		٠,٥٧
١٥	٠,٧١		٠,٥٦
١٨	٠,٦٨		٠,٥٢
٣٠	٠,٦٨		٠,٥٤
١٦	٠,٦٣		٠,٥٣
٤٧	٠,٦٣		٠,٥٧
٣٢	٠,٦٢		٠,٥٢
١٢	٠,٦٠		٠,٤٨
٣٣	٠,٥٨		٠,٣٨
٩	٠,٥٧		٠,٣٧
٣٨	٠,٥٧		٠,٦٠
٢٧	٠,٥٦		٠,٤٢
٢٨	٠,٥٦		٠,٣٨
٢٠	٠,٥٦		٠,٣٦
٢٦	٠,٥٤		٠,٤٢
٦	٠,٥٣		٠,٣١
٥٤	٠,٥٢		٠,٤٤
١٠	٠,٥٢		٠,٣٤
٥٠	٠,٤٢		٠,٣٠
٥	٠,٣٩		٠,٢٠
٥٣	٠,٣٤		٠,٢٨
٥٥	٠,٣٤		٠,١٢
٤٤		٠,٦٦	٠,٤٥
٢٥		٠,٦٥	٠,٤٩
٣٧		٠,٦٤	٠,٤٥

رقم الفقرة	العامل الأول	العامل الثاني	قيم الشيوع
٤٢		٠,٦٤	٠,٥٥
٣٦		٠,٦٤	٠,٥٨
١٤		٠,٦٣	٠,٤١
٣٥		٠,٦٣	٠,٥٨
٣٩		٠,٦٢	٠,٥٦
٨		٠,٥٧	٠,٣٨
٤٣		٠,٥٧	٠,٣٦
٥١		٠,٥٤	٠,٥٠
٣٤		٠,٥٤	٠,٤٤
١٣		٠,٥٤	٠,٣٩
٤٩		٠,٥٣	٠,٢٨
٤٥		٠,٥٢	٠,٢٧
٤٦		٠,٥٠	٠,٣٨
٤١		٠,٥٠	٠,٢٩
٧		٠,٤٨	٠,٣٢
٤٨		٠,٤٦	٠,٢٢
١٩		٠,٤٦	٠,٣٥
٥٢		٠,٤٠	٠,٣٠
١١		٠,٣٤	٠,٢٢
٢		٠,٣٤	٠,١٣
٤		٠,٣٢	٠,١٥
الجذر الكامن	**١٣,٦٢**	**٩,٢٩**	**٢٢,٩١**
التباين الارتباطي	**٢٥,٢٢**	**١٧,٢٠**	**٤٢,٤٢**
التباين العاملي	**٠,٥٩**	**٠,٤١**	**١٠٠٪**

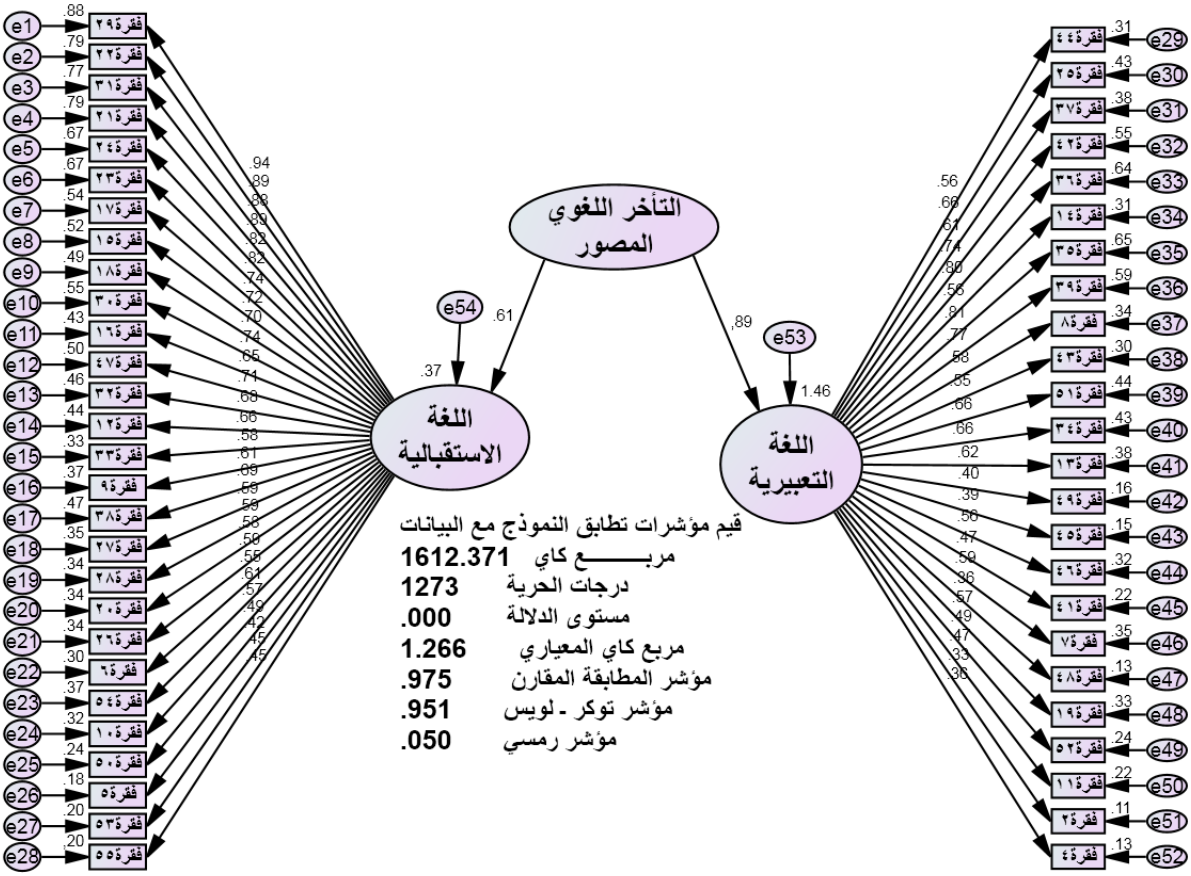
يتضح من جدول (٤) أن العامل الأول قد تشبع عليه (٢٨) فقرة، وبفحص الفقرات التي تشبع بها العامل الأول وجد أنها تشمل على أن الطفل يشير إلى أفعال في ثلاث صور على الأقل، مثل شاور على صورة اللي بيشرب واللي بتلون، شاور على صورة اللي بيشرب اللبن واللي بيستحمى، شاور على صورة اللي بيجري واللي بيلون، شاور على صورة اللي بيأكل واللي بيلعب، وفهم الجمل المسموعة والصفات المختلفة، مثل شاور على صورة "الشجرة الطويلة"، شاور على صورة "الشجرة القصيرة"، شاور على صورة "الكلب الكبير"، شاور على صورة "الكلب الصغير"؛ لذلك تقترح الباحثة تسمية هذا العامل بـ **(اللغة الاستقبالية)**، وقد بلغ جذره الكامن (١٣,٦٢)، ونسبة تباينه (٢٥,٢٢٪)، ويشمل هذا العامل الفقرات (٢٩، ٢٢، ٣١، ٢١، ٢٤، ٢٣، ١٧، ١٥، ١٨،٣٠ ، ١٦، ٤٧، ٣٢، ١٢، ٣٣، ٩، ٣٨، ٢٧، ٢٨، ٢٠، ٢٦، ٦، ٥٤، ١٠، ٥٠، ٥، ٥٣، ٥٥)، بينما تشبع على العامل الثاني (٢٤) فقرة، وبفحص الفقرات التي تشبع بها العامل الثاني وجد أنها تتضمن أن الطفل لديه القدرة على إعادة القصة التي قالتها

دي تاني كلها "قصة القط والعصفورة"، والتعرف على الأعداد ما بعد الرقم عشر شاور على الرقم "٢٠، ٢٥، ٣٠")؛ لذلك تقترح الباحثة تسمية هذا العامل بـ **(اللغة التعبيرية)**، وقد بلغ جذره الكامن (٩,٢٩)، ونسبة تباينه (١٧,٢٠٪)، ويشمل هذا العامل الفقرات (٤٤، ٢٥، ٣٧، ٤٢، ٣٦، ٣٥، ٣٩، ٨، ٤٣، ٥١، ٣٤، ١٣، ٤٩، ٤٥، ٤٦، ٤١، ٧، ٤٨، ١٩، ٥٢، ١١، ٢، ٤)، بينما تم حذف الفقرات رقم ١، ٣؛ لأنهما لم يتشبعوا على أي عامل من العوامل، وبالتالي أصبح اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات بعد إجراء التحليل العاملي الاستكشافي (٥٢) فقرة.

٤-الصدق العاملي التوكيدي:

تم التحقق من صدق اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات باستخدام التحليل العاملي التوكيدي؛ لمعرفة تطابق العوامل االمستخرجة (عاملان) التي تم التوصل إليها من خلال التحليل العاملي الاستكشافي مع النموذج المقترح للصدق العاملي التوكيدي، مع الاعتماد على أن يكون مربع كاي Chi- Square (χ^2) غير دالة إحصائيًا، أي تشير إلى أن النموذج المقترح يتطابق مع البيانات، ولكن من عيوبه أنه يتأثر بحجم العينة المستخدمة، فالعينات ذات الحجم الكبير قد تؤدي إلى رفض النموذج المقترح حتى وإن كان نموذجًا جيدًا أو قريبًا من النموذج الحقيقي المستخرج بناء على أطر نظرية، كذلك قد تؤدي العينات الصغيرة الحجم إلى قبول نماذج أقل جودة أو ذات اختلاف كبير نسبيًا بينها وبين البيانات الملاحظة (المشاهدة)؛ لذا تم الاعتماد على مؤشرات مطابقة أخرى إلى جانب مؤشر مربع كاي كما يلي: مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الأقتراب (RMSEA) على أن يكون المدى المقبول له من صفر إلى ٠,٠٨فأقل، بينما مؤشر المطابقة المقارن (CFI)، ومؤشر تاكر- لويس (TLI)، ومؤشر المطابقة التزايدي (IFI)، ومؤشر جودة المطابقة (GFI) أن يكون المدى المقبول لهم من ٠,٩٠ إلى ١، وأن يكون المدى المقبول للنسبة بين مربع كاي ودرجة حريتها(df/ χ^2) من صفر إلى أقل من ٥ (أمحمد بوزيان تيغزة، ٢٠١٢، ٣٣٢- ٣٣٥)، وبالتالي فقد أظهرت نتائج نموذج التحليل العاملي التوكيدي المقترح لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات وجود تطابق بشكل ممتاز بين الدرجة

الكلية وفقرات الاختبار، وقد تم استخدام الصدق العاملي التوكيدي من الدرجة الثانية؛ لأن الاختبار له درجة كلية، وله بعدان، وذلك كما في شكل (١).



شكل (١) نموذج التحليل العاملي التوكيدي لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن=١٠٠).

يتبين من شكل (١) أن العامل العام لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات قد تشبعت عليه الفقرات الخاصة به، كما أن مؤشرات حسن المطابقة تقع في المدى المقبول لها، ويمكن توضيح معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لنموذج اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات ودلالتها الإحصائية في جدول (٥)، بينما يوضح جدول (٦) مؤشرات حسن المطابقة لنموذج

اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات.

جدول ٥

معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية ودلالتها الإحصائية لتشبعات الفقرات على العامل الكامن لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن= ١٠٠).

العوامل	<---	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	<---	فقرة ٢٩	٠,٩٤	١,٠٠	–	–	–
	<---	فقرة ٢٢	٠,٨٩	٠,٩٦	٠,٠٦	١٥,٤٤	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣١	٠,٨٨	٠,٩٧	٠,٠٦	١٤,٧٦	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢١	٠,٨٩	٠,٩٧	٠,٠٦	١٥,٢٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢٤	٠,٨٢	٠,٩١	٠,٠٧	١٢,٣٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢٣	٠,٨٢	٠,٨٩	٠,٠٧	١٢,٣٤	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٧	٠,٧٤	٠,٧٧	٠,٠٧	٩,٩٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٥	٠,٧٢	٠,٨٢	٠,٠٨	٩,٥٦	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٨	٠,٧٠	٠,٧٩	٠,٠٨	٨,٩٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٠	٠,٧٤	٠,٨٤	٠,٠٨	٩,٩٢	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٦	٠,٦٥	٠,٧٣	٠,٠٩	٨,٠٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٧	٠,٧١	٠,٨١	٠,٠٨	٩,١٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٢	٠,٦٨	٠,٧٨	٠,٠٩	٨,٥٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٢	٠,٦٦	٠,٧٦	٠,٠٩	٨,١٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٣	٠,٥٨	٠,٦٤	٠,٠٩	٦,٦٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٩	٠,٦١	٠,٦٠	٠,٠٨	٧,١٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٨	٠,٦٩	٠,٧٧	٠,٠٨	٨,٧٤	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢٧	٠,٥٩	٠,٦٥	٠,٠٩	٦,٩٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢٨	٠,٥٩	٠,٦٥	٠,٠٩	٦,٨٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٢٠	٠,٥٨	٠,٦٦	٠,٠٩	٦,٧٧	٠,٠٠١

العوامل	<---	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	<---	فقرة ٢٦	٠,٥٩	٠,٦٤	٠,٠٩	٦,٨٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٦	٠,٥٥	٠,٦٢	٠,٠٩	٦,٣٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥٤	٠,٦١	٠,٦٦	٠,٠٩	٧,١٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٠	٠,٥٧	٠,٦٤	٠,٠٩	٦,٥١	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥٠	٠,٤٩	٠,٤٩	٠,٠٩	٥,٤١	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥	٠,٤٢	٠,٤٣	٠,٠٩	٤,٥٢	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥٣	٠,٤٥	٠,٤٠	٠,٠٨	٤,٨٤	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥٥	٠,٤٥	٠,٥٥	٠,٠٦	٩,١٧	٠,٠٠١
اللغة التعبيرية	<---	فقرة ٤٤	٠,٥٦	١,٠٠	–	–	–
	<---	فقرة ٢٥	٠,٦٦	١,٤٢	٠,٢٧	٥,١٦	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٧	٠,٦١	١,٣٦	٠,٢٧	٤,٩٢	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٢	٠,٧٤	١,٨٠	٠,٣٢	٥,٥٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٦	٠,٨٠	٢,٠٤	٠,٣٥	٥,٨٢	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٤	٠,٥٦	١,٢٧	٠,٢٧	٤,٥٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٥	٠,٨١	٢,٠٥	٠,٣٥	٥,٨٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٩	٠,٧٧	١,٩٦	٠,٣٥	٥,٦٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٨	٠,٥٨	١,٤٨	٠,٣١	٤,٧٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٣	٠,٥٥	١,٠٨	٠,٢٣	٤,٥٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥١	٠,٦٧	١,٦٧	٠,٣٢	٥,١٩	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٣٤	٠,٦٦	١,٦٣	٠,٣١	٥,١٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٣	٠,٦٢	١,٥١	٠,٣٠	٤,٩٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٩	٠,٤٠	٠,٥٥	٠,١٦	٣,٥١	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٥	٠,٣٩	٠,٤٤	٠,١٢	٣,٤٧	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٦	٠,٥٦	١,٢١	٠,٢٦	٤,٦٣	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤١	٠,٤٧	٠,٨٤	٠,٢١	٤,٠٤	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٧	٠,٥٩	١,٥١	٠,٣١	٤,٨٠	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٤٨	٠,٣٦	٠,٦٧	٠,٢١	٣,٢١	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١٩	٠,٥٧	١,٢٨	٠,٢٧	٤,٦٨	٠,٠٠١
	<---	فقرة ٥٢	٠,٤٩	١,٠٥	٠,٢٥	٤,١٥	٠,٠٠١
	<---	فقرة ١١	٠,٤٧	١,١٦	٠,٢٨	٤,٠٤	٠,٠٠١

العوامل	<---	الفقرة	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	<---	فقرة ٢	٠,٣٣	٠,٥٩	٠,٢٠	٣,٠٠	٠,٠١
	<---	فقرة ٤	٠,٣٦	٠,٨٦	٠,٢٦	٣,٢٧	٠,٠١

جدول ٦

مؤشرات حسن المطابقة لنموذج اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن=١٠٠).

مؤشرات حسن المطابقة	القيمة والتفسير	المدى المثالي للمؤشرات
الاختبار الإحصائي كا^2 χ^2 مستوى دلالة كا^2	١٦١٢,٣٧ دالة ٠,٠٠١	أن تكون قيمة كا^2 غير دالة، وأحيانًا تكون دالة؛ يرجع ذلك إلى حجم العينة.
درجة الحرية DF	١٢٧٣	-
النسبة بين كا^2 إلى درجة حريتها (χ^2 /df)	١,٢٦ (ممتاز)	صفر إلى أقل من ٥
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٧ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب(RMSEA)	٠,٠٥ (ممتاز)	من صفر إلى أقل من ٠,٠٨
مؤشر المطابقة التزايدي (IFI)	٠,٩٤(ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر تاكر- لويس (TLI)	٠,٩٥ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١
مؤشر جودة المطابقة (GFI)	٠,٩٢ (ممتاز)	من ٠,٩٠ إلى ١

يتضح من خلال جدولي (٥,٦) أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الثانية (لأن الاختبار له درجة كلية وعاملان) تشير إلى أن اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات يتمتع بنموذج قياسي ممتاز، وهذا ما أكدته مؤشرات حسن المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي، كما تشبعت كل فقرة من فقرات الاختبار على العامل الكامن الخاص بها، كما كانت جميع التشبعات دالة إحصائيًا؛ مما يجعلنا نطمئن إلى مدى صلاحية وملاءمة النموذج الحالي في قياس التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات.

الفرض الثاني : يتمتع اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات بمؤشرات ثبات مقبولة.

- طريقة ماكدونالد أوميجا وطريقة التجزئة النصفية:

استخدمت الباحثة معامل ماكدونالد أوميجا ومعامل ثبات التجزئة النصفية لحساب ثبات التأخر اللغوي المصور وأبعاده لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات، ويوضح جدول (٧) قيم معامل الثبات لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور وأبعاده لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات

جدول ٧

معاملات ثبات التأخر اللغوي العربي المصور باستخدام معامل ماكدونالد أوميجا والتجزئة النصفية لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات (ن=١٠٠).

اختبار التأخر اللغوي العربي المصور وأبعاده	عدد الفقرات	معامل ماكدونالد أوميجا	معامل ثبات التجزئة النصفية		
			معامل الارتباط بين النصفين	بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان - براون	بعد التصحيح بمعادلة جتمان
بعد اللغة الاستقبالية	٢٨	٠,٩٥	٠,٨٧	٠,٩٣	٠,٩٠
بعد اللغة التعبيرية	٢٤	٠,٩٢	٠,٨٥	٠,٩٢	٠,٨٨
اختبار التأخر اللغوي المصور ككل	٥٢	٠,٩٦	٠,٨٥	٠,٩٢	٠,٩٢

يتضح من جدول (٧) أن اختبار التأخر اللغوي العربي المصور، وأيضًا كل بُعد من الأبعاد الخاصة بالاختبار ثابته سواء بطريقة معامل ماكدونالد أوميجا، أو بطريقة التجزئة النصفية للمقياس، مع تصحيح معامل الارتباط بين نصفي الاختبار وأبعاده باستخدام "معادلة سبيرمان- براون"، "ومعادلة جتمان"؛ حيث بلغت قيم معامل ثبات ماكدونالد أوميجا لأبعاد الاختبار ما بين (٠,٩٢- ٠,٩٥)، وللاختبار ككل (٠,٩٦)، بينما بلغت قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان- براون لأبعاد الاختبار ما بين (٠,٩٢- ٠,٩٣)، وبمعادلة جتمان (٠,٨٨- ٠,٩٠)، في حين بلغت قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان- براون للاختبار ككل (٠,٩٢)، وبمعادلة جتمان (٠,٩٢)، وتوضح

النتائج السابقة أن اختبار التأخر اللغوي المصور وأبعاده جميعها تتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة في الدراسة الحالية، وبالتالي فإن اختبار التأخر اللغوي العربي المصور لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات يتمتع بمؤشرات مرتفعة من الثبات في قياس السمة التي تم وضعها لقياسها.

وأسفرت نتائج البحث عن الكفاءة السيكومترية لاختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات .

الملاحق

ملحق (١)

أسماء السادة المحكمين علي اختبار التأخر اللغوي العربي المصور للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من (٤-٩) سنوات

ملحق (١)

أسماء السادة المحكمين

م	الاسم	الدرجة العلمية
١	أ.د | تهاني محمد عثمان	أستاذ التربية الخاصة كلية التربية جامعة عين شمس
٢	أ.د | رمضان على حسن	أستاذ علم النفس التربوي ووكيل كلية التربية لشئون التعليم والطلاب جامعة بني سويف
٣	أ.د | هند اسماعيل امبابي	أستاذ علم نفس الطفل كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة
٤	أ.م.د | حنان احمد محمد	أستاذ علم النفس المساعد كلية الاداب – جامعة اسيوط
٥	أ.م.د | أحمد عبد الرحيم العمري	استاذ علم نفس الطفل المساعد كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة
٦	أ.م.د | أسماء ابراهيم مطر	أستاذ ورئيس قسم اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة جامعة بني سويف
٧	أ.م.د | أشرف صلاح أحمد	أستاذ الإعاقة السمعية المساعد ووكيل الكلية لشئون الدراسات العليا بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة جامعة بني سويف
٨	أ.م. د | حمادة محمد سعيد	أستاذ اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف
٩	أ .م.د | عبد العزيز أمين عبد الغني	أستاذ اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف
١٠	د | إيمان مسعد سيد	مدرس اضطرابات اللغة والتخاطب كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف
١١	د | ممدوح الشريف	مدرس اضطرابات اللغة والتخاطب كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

المراجع:

ابراهيم، مريم عبد الرحيم.(٢٠١٣). تقييم الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الخصائص السلوكية للكشف عن الطلبة الموهوبين في المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.رسالة ماجستير منشورة.كلية الدراسات العليا.جامعة الخليج العربي.

أمحمد، بوزيان تيغزة.(٢٠١٢). التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي "مفاهيمهما ومنهجيتهما بتوظيف حزمة SPSS وليزر Lisre". عمان ـ الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

البحيري، عبد الرقيب أحمد والإمام ، محمود محمد.(٢٠١٩).اضطراب طيف التوحد(الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي).مكتبة الأنجلو المصرية.

الببلاوي، ايهاب عبد العزيز.(٢٠٠٣).اضطرابات النطق(دليل اخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين).الرياض:مكتبة الرشد.

الببلاوي، ايهاب عبد العزيز.(٢٠١٠).مقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

الحمادي، أنور.(٢٠٢١).الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للامراض.(ط.١١).

الحمداني، عبد الباري مايح.(٢٠١٣).بعض الخصائص السيكومترية لمعايير اتحاد الجامعات العربية. كمقياس لاستخراج مؤشرات الجودة الشاملة. المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، جامعة ذي قار ، العراق.

الدوخي، منصور بن محمد والعقيل، عبد الرحمن بن ابراهيم.(٢٠٠٩).اضطرابات التخاطب عند الأطفال(ارشاد الأسرة والمعلم).الرياض.

الروسان، فاروق فارع.(٢٠٠٠).مقدمة في الاضطرابات اللغوية.الرياض:دار الزهراء.

الرفاعي،نهلة عبد العزيز.(٢٠٠٤).اختبار اللغة العربي المعدل.القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

السيد، مروة عادل.(٢٠١٦).استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام(التشخيص والعلاج). المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

الشخص، عبد العزيز السيد والتهامي،السيد يس.(٢٠٠٩).اضطرابات الكلام واللغة مداخل وفنيات علاجية .القاهرة:مركز الطبري للطباعة.

الشخص ، عبد العزيز السيد.(٢٠١٥). برنامج تدخل مبكر مقترح لعلاج تأخر النمو اللغوي و تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.مجلة كلية التربية.جامعة عين شمس، (٣٩).(ج١)،٧١٣-٧٩٠.

الشخص،عبد العزيز السيد.(٢٠١٩).اضطرابات النطق والكلام (الخلفية – التشخيص – الأنواع – العلاج). القاهرة : دار ميرنا.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد.(٢٠١١).التربية الخاصة وبرامجها العلاجية.القاهرة:مكتبة الانجلو المصرية.

الظاهر، قحطان أحمد.(٢٠١٠).اضطرابات اللغة والكلام.ط١.عمان:دار وائل للنشر.

الكاشف ، ايمان فؤاد.(٢٠١٠). مشكلات الكلام واللجلجة : دليل الوالدين والمعلمين.القاهرة:دار الكتاب الحديث.

اللالا، زياد كامل وآخرون.(٢٠١٣).أساسيات التربية الخاصة.دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

المحمودي، محمد سرحان.(٢٠١٩).مناهج البحث العلمي.(ط.٣).صنعاء: دار الكتب.

النجار، فاطمة الزهراء محمد.(٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي لتحسين بعض المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغويا ذوي اضطراب النشاط الزائد ونقص الانتباه.مجلة كلية التربية.جامعة الأزهر.(ع١٦٥).(ج٣).

النوايسة، أديب عبد الله والقطاونه ، ايمان طايع.(٢٠١٥). النمو اللغوي والمعرفي للطفل.عمان:مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

بدر، ابراهيم محمود.(٢٠٠٤).الطفل التوحدي "تشخيصه وعلاجه".القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.

بطرس، حافظ بطرس.(٢٠١٥).اعاقات النمو الشاملة.(ط.٢).دار المسيرة.

شاش، سهير سلامة.(٢٠٠٧).اضطرابات التواصل(التشخيص–الاسباب–العلاج).مكتبة زهراء الشرق.

شاش، سهير محمد.(٢٠١٤). اضطرابات التواصل(التشخيص – الأسباب – العلاج).(ط.٢). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد الرحمن ، محمد وأحمد،هبة الله.(٢٠١٩).اضطرابات اللغة والنطق عند الأطفال.القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد العال ، غادة أحمد.(٢٠٢٠).الاضطرابات النمائية من منظور خدمة الفرد.المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة.م٤. ع١٤.

عبد الغني، خالد محمد.(٢٠١٦).اضطرابات التواصل(مرشد الأسرة والمعلمين والأخصائيين للتدخل التدريبي والعلاجي).دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

عثمان، داليا مصطفي.(٢٠١٤). مقياس تقييم المهارات الاستقبالية والتعبيرية للغة العربية Real Scale.

عثمان، داليا مصطفي.(٢٠١٤).منهج المهارات الاستقبالية والتعبيرية للغة العربية ACB.

عمايرة، موسي محمد والناطور، ياسر سعيد.(٢٠١٤).مقدمة في اضطرابات التواصل.(ط.٢).عمان :دار الفكر.

فؤاد عبداللطيف أبوحطب، أمال أحمد مختار.(٢٠١٠). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلاقات النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد، عادل عبد الله.(٢٠٠٨). فعالية العلاج بالموسيقى للأطفال الذاتويين في تحسن مستوى نموهم اللغوي.

محمد،أحمد أبو حسيبة وآخرون.(٢٠١١).مقياس اللغة المعرب للأطفال ما قبل المدرسة القاهرة كلية الطب جامعة عين شمس.

مركز ديبونو لتعليم التفكير.(٢٠١٧). نموذج الكشف عن الاطفال المتاخرين في النطق واللغة.دبي:الإمارات العربية المتحدة.

Abbeduto, L & Nuccio, J.B. (1991). Relation between receptive language and cognitive maturity in persons with MR, American Association on MR, 96(2), 143 – 145.

American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders–5 (DSM-5). Washington DC: American Psychiatric Association.

Avila, S. E. (2019). A social communication intervention to facilitate emotion word learning in school-age children with developmental language disorders. Brigham Young University.

De Anda, S., Cycyk, L. M., Moore, H., Huerta, L., Larson, A. L., & King, M. (2022). Psychometric properties of the English–Spanish vocabulary inventory in toddlers with and without early language delay. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 65(2), 672-691.

Denelle, Mohammed. (2019). Child neglect and inadequate stimulation related to speech and language delay.. Journal of family medicine and primary care, doi: 10.4103/JFMPC.JFMPC_470_19

Gomes, H., Molholm, S., Christodoulou, C., Ritter, W., & Cowan, N. (2000). The development of auditory attention in children. Frontiers in bioscience a journal and virtual library, 5, D108-D120. https://doi.org/10.2741/gomes

Hajjar, S. T. (2018). Statistical analysis: Internal-consistency reliability and construct validity. International Journal of Quantitative and Qualitative Research Methods, 6(1), 27-38.

Lang-Roth, R. (2014). Hearing impairment and language delay in infants: Diagnostics and genetics. GMS current topics in otorhinolaryngology, head and neck surgery, 13 .

Meher, B. K., Pradhan, D. D., Nayak, L., & Misra, S. (2022). Prevalence and Risk Factor Associated with Language Delay in Children below 3 Years Attending a Well-Baby Clinic: A Cross-Sectional Study. Research and Reviews in Pediatrics, 23(1), 21-25.

Nayeli, Gonzalez-Gomez., Frances, O'Brien., Margaret, Harris. (2021). The effects of prematurity and socioeconomic deprivation on early speech perception: A story of two different delays.. Developmental Science, doi: 10.1111/DESC.13020

Pruthi, G. (2012). Language Development in Children With Mental Retardation. Dynamical Psychology: An International, Interdisciplinary Journal of Complex Mental Processes.

Raju, A. (2020). A study of prevalence and factors associated with language delay among 0-3 year old children in a tertiary teaching hospital. International Journal of Contemporary Pediatrics.

Rachael, W., Cheung., Kathryn, Willan., Josie, Dickerson., Claudine, Bowyer-Crane. (2023). Risk factors for early language delay in children within a minority ethnic, bilingual, deprived environment (Born in Bradford's Better Start): a UK community birth cohort study. BMJ Paediatrics Open, doi: 10.1136/bmjpo-2022-001764

Shojaei, E., Jafari, Z., & Gholami, M. (2016). Effect of early intervention on language development in hearing-impaired children. Iranian journal of otorhinolaryngology, 28(84), 13.