فعالية برنامج تدريبي باستخدام مدخل المثير لفان رابير في خفض اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع

د. سحر منصور القطاوي
استاذ قسم الصحة النفسية المساعد
جامعة السويس

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى خفض اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع من خلال برنامج تدريبي قائم على استخدام مدخل المثيرلفان رابير ،وتكونت عينة البحث من(١٦) طفل مقسمين إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تشمل (٨) أطفال من ضعاف السمع ومجموعة ضابطة وتشمل (٨) أطفال من ضعاف السمع ، وقد قامت الباحثة بالتأكد من تجانس المجموعة التجريبية والضابطة في كل من العمر الزمني حيث امتدت من (٦-١٠) سنة بمتوسط 8.5 ، وانحراف معياري قدره ٠,٥٣٤. والذكاء حيث امتد من (٨٠-٩٨) بمتوسط ٨٣,٨ وانحراف معياري ٣,٧، وعتبة السمع التي تقع بين (٣٥-٥٥) ديسبل . واستخدم مقياس اضرابات النطق المحوسب (إعداد الباحثة) و برنامج تدريبي قائم على استخدام مدخل المثير في خفض إضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة) وبمساعدة إختصاصين في هذا المجال. أما محتوى البرنامج فقد تكون من هدف رئيس وعدد من الأهداف السلوكية التي انبثقت عنه ، وتكون البرنامج من (٢١) جلسة نفذت خلال ١٢أسبوع وتم تحديد عدة أهداف لكل لقاء ، كما حددت آلية التنفيذ والإجراءات ، واستخدمت الفنيات وأساليب التدريب المختلفة.وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج التدريبي باستخدام مدخل المثير لصالح المجموعة التجريبية ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق بعد وقبل تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع وذلك في القياسين البعدي والتتبعي (بعد تطبيق البرنامج التدريبي وبعد مرور شهرين من توقفه")

الكلمات المفتاحية : مدخل المثير – اضطرابات النطق – ضعيف السمع – البرنامج التدريبي.

Abstract:

The present study aimed to identify the effectiveness of a training program is based on Interestingly entrance in improving speech disorders in children with hard of hearing, the study sample consisted of (8) children were divided into two groups, experimental group and control group, the researcher has to ensure the homogeneity of the experimental group and the control group in each of the age where the spread of (6-10) with an average of 8.5 years and a standard deviation of 0.534. The IQ ranged from (80-98) with an average 83.8 and a standard deviation 3.7,. The researcher used a computerized scale of speech disorders and a training program based on auditory training in improving speech disorders in children with Hearing impaired. And the program (21) session carried out during the 12 weeks and the researcher used and different training methods. The reacher significant differences between mean of the experimental group and the control group in speech disorders after the application of the training program using auditory training for the experimental group.

Keywords: auditory training - speech disorders - hearing impaired - the training program.

المقدمـــة:

حاسة السمع تلعب دورا هاما في حياه الإنسان فهي تشكل الأساس لأدراك المؤثرات

الصوتية وفهم دلالتها ، كما أنها حجر الزاوية لتطور السلوك الاجتماعي فهي التي تجعله قادرًا على تعلم اللغة من خلال استجابته للأصوات المحيطة به ، وهى المسئولة عن الاستجابات السلوكية التي تساعد الشخص على التوافق مع المجتمع .

ويتعلم الإنسان من خلال سماعه للآخرين وهم يتكلمون ، وتقليد ما يسمعه منهم ، ومن ثم أي قصور في السمع يحول دون حصول الطفل على نموذج لغوي مناسب .

(القريوتي، يوسف والسرطاوي ،عبد العزيز، والصمادي ،جميل،٢٠٠١) و يترك أثراً سلبياً عليه وعلى جوانب شخصيته بشكل عام ويترتب عليه ضعف في عملية إكتساب اللغة التي تعد من أكثر أشكال التواصل والتفاهم.

ويشير (القريطى ،٢٠٠١) إلى أن ضعف اللغة اللفظية وتأخر النمو اللغوي يعدان من أهم النتائج المترتبة على وجود ضعف السمع فلإعاقة السمعية لها تأثير واضح على النمو اللغوي للفرد وهى أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة إذ أنهما يرتبطان بفهم اللغة وكيفية إخراجها ووضوح الكلام والصوت نظرً ا لإفتقارهم لسماع النماذج الكلامية الصحيحة من الكبار ، ولذا يعانون من مشكلات لغويه بدرجات متفاوتة مع عدم القدرة على سماع الأصوات المنخفضة وتناقص فى عدد المفردات وصعوبة فهم ما يدور حولهم من مناقشات (القريطى، 2001،335-334)

وتشير المحكات التشخيصية لإضطراب النطق النمائى Articulation Disorders كما أوردها الاصدار الرابع لدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية واحصائها (DSM –1994,14) إلى أنه أكثر شيوعاً لدى الأطفال نظرا لكونه عيب في النطق ناتج عن مشاكل الطفل المستمر في توظيف الأصوات المنطوقة بشكل صحيح ، ويعبر عن الإضطرابات بالإبدال والتحريف والإضافة والحذف ، وتتدرج تلك المحكات في عدم نجاح الفرد في إستخدام الأصوات الكلامية بصورة سليمة تبعاً لعمره ، ولغة بيئته ، والمرحلة النمائية .

ويذكر (Stojanovic &Pavlovic,2009) أن النطق هو الصورة التي تعبر عن اللغة وأساس التواصل مع الآخرين ، واضطرابات النطق أسبابها مختلفة وعديدة وتتدرج من البسيط إلى الحاد حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والابدال والتشويه والاضافة في الأصوات . وظهرت في الآونة الأخيرة نظرا للمشكلات الكثيرة التي يتعرض لها الفرد ذو الإعاقة السمعية في الجوانب اللغوية فقد أوضح (بحراوي والتل ، ٢٠١٢) أن الجوانب الإيقاعية التنغيمية للغة أكثر

أهمية من الكلمات في بداية النمو اللغوي لذوي الفقد السمعي .

إن الأطفال المضطربين لغويا يصابون بحالة من التوتر والقلق والإحباط وعدم الثقة بالنفس والتأخر في التحصيل الأكاديمي . (العطار ،٢٠٠٨)

وسوف تستند الباحثة على مدخل المثير والذي ابتكره فان رايبر Van Riper والذي يعتبر من أشهر من ساهموا في مجال اضطرابات وعلاج النطق ، إن الخطأ الأساسي في اضطرابات النطق من وجهة نظر فان رايبر Van Riper يرجع لوجود عيب في نطق صوت أو عدة أصوات لدى الفرد ، ولذلك فالصوت الخاطىء يصبح هو بؤرة العلاج .

مشكلة البحث

من خلال ملاحظة الباحثة لأعداد كبيرة من الأطفال ضعاف السمع المرتدين للمعين السمعي وجد أن لديهم اضطرابات فى النطق واضحة، وبعمل استطلاع رأى للمعلمين والوالدين تبين وجود اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع . من هنا حاولت الباحثة إعداد برنامج يعتمد على استخدام مدخل المثير لفان رايبر على إعتبار (أن أصل الكلام هو السمع) من خلال تمارين وأنشطة عملية متنوعة منها المحوسب والمصور والتي تجذب انتباه هؤلاء الأطفال لخفض حدة هذا الاضطراب .من الصعب على الفرد أن يحدد ويعزل الصوت الخاطىء بمفرده وذلك لأن إنتاج الصوت يأتي ضمن السياق الكلامي ويتضمن أشكالاً حسية ، مختلفة يصعب على الفرد تميزها بنفسه ، ولهذا فدور الأخصائي أن يوضح خصائص هذا الصوت للفرد بما يكفي لإجادته ، وهنا تبرز أهمية تدريب الأذن ويعتمد التدريب السمعي على سماع الأصوات وتقليدها . ولهذا فهو يلاءم ضعاف السمع دون الصم ، وهو من أهم طرق تدريب المعوقين سمعياً على اكتساب مهارات التواصل اللفظية من خلال التركيز على استغلال بقايا السمع لدى الطفل وتنميتها واستخدامها عن طريق تدريب الأذن على الاستماع والتمييز بين الأصوات المختلفة والاستفادة من المعينات السمعية اللازمة في سبيل تحقيق ذلك ، إلى جانب الاستفادة مما يصدر عن الطفل من أصوات وتدريبه على تنظيم عملية التنفس حتى يتمكن من النطق الصحيح للكلمات المختلفة . (سليمان ، البلاوي ، 2008 ، 274).

ويمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية :

- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق في القياس البعدي ؟

- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق في القياسين القبلي والبعدي ؟
- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجوعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق في القياسين البعدي والتبعي؟

أهداف البحث : يهدف البحث الحالي إلى خفض اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع من خلال برنامج يستخدم مدخل المثير لفان رابير واستخدام تمارين وأنشطة عملية

أهمية البحث :

- الأهمية النظرية :

- تتبع أهمية البحث من كونها تناولت اضطرابات النطق التي يعاني منها الأطفال ضعاف السمع بعد ارتداء المعين السمعي مباشرة ومحاولة خفض حدة الاضطراب .
- اعداد مقياس لاضطرابات النطق .
- اعداد برنامج قائم على استخدام مدخل المثيرلفان رابير (تمارين وأنشطة عملية) لخفض حدة اضطراب النطق لدى الأطفال .

الأهمية التطبيقية

الاستفادة من البرنامج القائم على استخدام مدخل المثير في حالة جدوى نتائجه مع الفئة الحالية (ضعاف السمع) في خفض اضطرابات النطق لديهم .

الأساليب الاحصائية:

- سوف يتم استخدام اختبار مان ويتنى واختبار ويلككسون لاختبار صحة الفروض.
- معامل الفا كرونباخ ومعامل الارتباط لبيرسون .
- حساب الصدق التلازمي .
- حساب صدق المقارنه الطرفية .

مصطلحات البحث

- ضعيف السمع : Hard of Hearing هو الطفل الذى فقد جزء من سمعه إلا أنه قادر على فهم الكلام واللغه باستخدام معينات سمعية ودرجه السمع لديهم من(٣٥-٥٥) ديسبل اعاقة سمعية بسيطة .وفى المرحله العمريه من(٦-١٠) سنة (فرج ،١٩٨٠ ، ٤٣٩)

ملحوظة: يتم معرفه عتبة السمع من واقع الملفات المدرسية الحديثة ومرفق بها تقارير طبية حديثة لقياس عتبة السمع .

مدخل المثير لفان رايبر Van Riper إن الخطأ الأساسي في اضطرابات النطق من وجهة نظر **فان رايبر** يرجع لوجود عيب في نطق صوت أو عدة أصوات لدى الفرد ، ولذلك فالصوت الخاطىء يصبح هو بؤرة العلاج وتتضمن خصائص الأصوات المختارة تلك الأصوات التي يستطيع الفرد أن ينطقها صحيحة ضمن سياق بعض الكلمات والتي

تتطلب شروطا بسيطة لنطقها ، وكذلك تلك الأصوات التي تتطور مبكرا ، وأكثرها قابلية للاستثارة ، فكل ذلك يدفع الفرد إلى نطقها بسرعة ومن ثم تعطيه الدافعية للاستمرار في العلاج .

• **اضطرابات** النطق Articulation : disorder هي عدم قدرة الطفل على نطق بعض الأصوات اللغوية نتيجة مشكلة (ضعف أو اصابة) في أحد مراحل عملية الكلام والتي يمكن أن تكون خلقي أو مكتسبة أو خلل نتيجة بعض الأسباب البيئية والذي يبدو في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية : حذف صوت أو أكثر من الكلمة أو تشويه الصوت بشكل لا يتماثل مع الصوت الأصلي أو ابدال نطق صوت بدلا من صوت آخر أو إضافة صوت زائد إلى الكلمة .

Training program التدريبي البرنامج

تعرف الباحثة البرنامج التدريبي بأنه "عملية منظمة ومخططة تهدف إلى تدريب الأطفال ضعاف السمع ولديهم اضطرابات النطق من خلال أنشطة عملية متنوعة وممتعة للتدريب على مهارات التدريب السمعي و التدريب على الاستماع الذاتي وتأسيس النطق السليم وتثبيت الصوت المستهدف لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ".

الإطار النظري:

أولاً : مدخل المثير

إنه من الصعب على الفرد أن يحدد ويعزل الصوت الخاطىء بمفرده وذلك لأن إنتاج الصوت يأتي ضمن السياق الكلامي ويتضمن أشكالاً حسية ، مختلفة يصعب على الفرد تميزها بنفسه ، ولهذا فدور الأخصائي أن يوضح خصائص هذا الصوت للفرد بما يكفي لإجادته ، وهنا تبرز أهمية تدريب الأذن ، ويبدأ التدريب على إنتاج الصوت بمعزل وليس ضمن مقاطع كلمات أو جمل حيث أن الفرد لو تعلم الصوت بمعزل يدفعه ذلك لنطقه في مقاطع ، وكذلك في بعض الكلمات وهنا يمكن للفرد أن ينطق الصوت الخاطىء بشكل صحيح في كل الكلمات التي يوجد بها ، ويؤكد فان رايبر Van Riper على ضرورة أن يتم العمل مع صوت واحد أو زوج واحد من الأصوات المتشابهة في كل مرة حتى لايرتبك الفرد ، وتتضمن خصائص الأصوات المختارة تلك الأصوات التي يستطيع الفرد أن ينطقها صحيحة ضمن سياق بعض الكلمات والتي تتطلب شروطا بسيطة لنطقها ، وكذلك تلك الأصوات التي تتطور مبكرا، وأكثرها قابلية للاستثارة ، فكل ذلك يدفع الفرد إلى نطقها بسرعة ومن ثم تعطيه الدافعية للاستمرار في العلاج . وساهم فان ريبر ، باحث في مجال التأتأة في القرن ٢٠. وساهم بسلسلة من أشرطة الفيديو للعلاج توفر نموذجا مفيدا لكيفية تنفيذ العلاج من قبل

الطبيب الرئيسي. الأهداف: يتم تحليل دورة فان رايبر مع عميل للكشف عن كيفية استخدام الأصوات من قبل هذين المشاركين خلال العلاج .الأساليب والإجراءات: تم نسخ التفاعل بين فان رايبر والعميل خلال مرحلة إزالة الحساسية من العلاج، Van Riper (,2008)

المرحلة الأولى : التدريب السمعي .

في هذه المرحلة يبدأ الاخصائي بالأصوات الذي تتوافر فيه الخصائص السابق ذكرها ويقوم هو بنفسه ينطقها أمام الفرد مرارا وتكراراً ولايطلب من الفرد في هذه المرحلة أن ينطق تلك الأصوات التي يسمعها من الأخصائي وإنما عليه فقط أن يعزل الصوت ويميزه عن الأصوات الأخرى

ويمر التدريب السمعي بالتالي :

- الانتباه لوجود صوت (أصوات من البيئة – أصوات الكلام) (يرفع يده فى حالة سماعه الصوت.
- التمييز بين صوتين من خلال أنشطة .
- تميز الأصوات المختلفة (أصوات من البيئية –أصوات الكلام) .
- فهم معنى الأصوات والتجاوب معها اطاعة الأوامر (قصة يسمعها الطفل ويجيب عن اسئلة).

وفي حالات كثيرة ، إذا كان التدريب السمعي كافياً ، فإن الطفل سيحتاج فقط إلى تدريبات قليلة لينطق الصوت المستهدف بشكل صحيح ، خاصة عندما يكون سبب اضطراب النطق غير عضوي. وللتدريب السمعي أهمية قصوى لأنه مهما كانت الطريقة المستخدمة لتعليم الصوت الجديد في البداية ، فإن الطفل عاجلاً أم آجلاً يجب أن يصل إلى المرحلة التي يستطيع فيها أن يعتمد على أذنه ، لكي تخبره بأن الميزات الصوتيه كافية أم لا. (البلاوى ، ٢٠١٢، ٣٠٣)

ويتمثل التدريب السمعي اللفظي في تطبيق وإدارة التكنولوجيا والاستراتيجيات والأساليب لتمكين الأطفال المعوقين سمعيا من تعلم الاستماع وفهم اللغة المنطوقة من أجل القيام بعملية الاتصال عبر الحديث (Spencers,2005)

أشار (Esterbrooks,1997) إلى أسس الطريقة السمعية اللفظية :

- التشخيص المبكر للأطفال المعاقين سمعياً.
- مشاركة الوالدين والدعم الأسري.
- توفير اختصاصي مناسب.
- وجود اتصال بين المركز والأسرة.
- تقديم تدريب سمعي يعتمد على ارتفاع طبقة الصوت وتردده واستطالة الكلام.
- تدريب الحالة في ظروف طبيعية.
- استخدام طريقة التأهيل السمعي المناسبة لعمر الحالة الزمني ونموه اللغوي.
- استخدام الأساليب التدريبية الحسية لتنمية الذاكرة السمعية عند الأطفال.
- اختيار البيئة المناسبة للتدريب.

- استخدام المعينات السمعية الحديثة وأجهزة تضخيم الصوت(FM) .
- مساعدة الحالة على استخدام حاسة السمع في اكتشاف الأصوات البيئية.
- تدعيم مهارات الحالة السمعية اللفظية أثناء جلسات التدريب .
- التقييم المستمر لتطور مهارات الحالة اللغوية.

ويعتمد القرار بشأن التدريب عند تنفيذ برامج التدريب السمعي على مقدار السمع المتبقي لدى الطفل فكلما كانت الإعاقة السمعية أشد ، صار الأنسب قراءة الشفاه للطفل (Silverman,1971,12)

يشير (Gravel, &Gava,2003,31) أنه يجب مراعاة النقاط التالية عند تنفيذ برامج التدريب السمعي :

- المعين السمعي وحده لا يكفي فلابد من تطوير برامج رسمية للتدريب السمعي وهذه البرامج قادرة على مساعدة المعاق سمعياً على الاستفادة من البقايا السمعية المتبقية لديه.
- إن التدريب السمعي يكون أكثر فعالية عندما يتم الاستعانة بالبصر واللمس .
- يجب أن يبدأ التدريب بمجرد تشخيص الاعاقة .
- يجب أن تكون طبيعة التدريب معتمدة على القدرات السمعية للطفل .
- أن التدريب السمعي قد يجعل المعاق سمعياً أكثر تقبلاً للمعين السمعي لأنه يزوده بخبرات ذات معنى .

ويرتبط التدريب السمعي بفحص السمع وتتضمن عملية فحص السمع ، كما أشار (Van Riper C.1982,199-213) إلى :

أ - فحص القدرة على التمييز السمعي:

أى قدرة الطفل على التمييز بين ميثرات سمعية مختلفة وفي بيئات مختلفة وتتضمن المثيرات السمعية : الأعداد ، الأصوات ، الكلمات ، الجمل والمقاطع التى لامعنى لها والضوضاء المنبعثة من البيئة والايقاعات .

ب - فحص الذاكرة السمعية :

أى القدرة على استدعاء المثيرات السمعية التى سبق عرضها على الطفل بطريقة لفظية وتتمثل في القدرة على استرجاع تسلسل الأحداث والأيام والأسابيع والشهور والأرقام في تسلسل منتظم .

ج -فحص الفهم السمعي

هو مصطلح يشير الى الإدراك والتفعيل السمعي المركزي والقدرة على التعرف وتفسير المثيرات السمعية وهو يتضمن الوظائف اللغوية أو المعرفية للجهاز السمعي أشارت (ساندرا ، 1971) إلى أهداف التدريب السمعي :

- تنمية وعى المعوقين سمعياً بالأصوات .

- تنمية وتطوير القدرات على التمييز الدقيق بين الأصوات البيئية .
- تطوير القدرة على التمييز بين الأصوات الكلامية في ظروف متباينة.
- خطوات التدريب السمعي :

-اشعار الطفل بوجود صوت.

-الاستجابة الحركية للمثير الصوتي.

-تمييز عدد الطرقات الصادرة عن صوت الأداه .

-التعرف على مصدر الصوت واتجاه الصوت .

-تمييز شدة الصوت .

-التدريب على التركيز والانتباه السمعي .

-التدريب على سماع أصوات حية مألوفة في البيئة .

المرحلة الثانية : التدريب على الاستماع الذاتي .

وفيها يتم تدريب الطفل على نطق الصوت الصحيح معزول وأن يستمع لنفسه ويحاول التمييز بين الصوت الخاطىء والصحيح . وفي هذه المرحلة يقوم الأخصائي بتوجيه الطفل من خلال الاشارة اليه . كأن يضرب المنضدة بقلم مثلاً. عندما ينطق الصوت خطأ، إلى أن يستطيع الطفل أن يحدد الخطأ بعد، وأثناء ، وقبل أن يقع ، أى أن التقدم في العلاج يمضي من الاستدعاء إلى الإدراك إلى التنبؤ بالخطأ .

المرحلة الثالثة : تأسيس النطق السليم :

تتضمن هذه المرحلة من العلاج استخراج الصوت المستهدف (الصحيح) خلال عملية تغيير وتصحيح الإنتاجات المجربة للفرد ، ولابد من انجاز هذه المرحلة على كافة المستويات الصوتية المتتابعة ، ويمكن أن تبدأ عند أى مستوى ملائم لمهارات الفرد ويبدأ الإنتاج عامة عند المستوى المعزول

المرحلة الرابعة : تثبيت الصوت المستهدف:

أى المحافظة على نتائج الصوت المعالج ، إذ لابد من تقوية الصوت الجديد قبل أن يعمم إلى سياق الكلام التلقائي .

ثانياً :اضطرابات النطق Articulation Disorders

• تعريف اضطرابات النطق

تعتبر الأكثر انتشاراً بين الأطفال وتصل نسبة الاصابة 10% ، وفي موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي(سيسالم ،2002 ، 35) اضطرابات النطق بأنها : تتمثل في أخطاء الكلام التي تظهر على شكل حذف بعض أصوات الكلمة أو تحريفها أو استبدالها بصوت أخرى أو اضافة أصوات غير متعلقة بالكلمة. يعرف (Bauman,Waengle,2008,15) " بأنه عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة لمشكلات أو عيب في مخارج بعض الحروف أو خلل عضوي أو مجموعة من المسببات النفسية والبيئية .

ويعرفها (البلاوي،٢٠١٧، ٣٥) بأنه " خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية : إبدال (نطق صوت بدلاً من صوت آخر) ، أو حذف (نطق الكلمة ناقصة صوتاً أو أكثر) ، أو تحريف وتشويه نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لايماثله تماماً ، أو إضافة (وضع صوت زائد إلى الكلمة)

- أنواع اضطرابات النطق:

تقسم اضطرابات النطق إلى ما يلي :

- الابدال (Substation)

فيها يستبدل الطفل نطق صوت بصوت آخر ، كأن يستبدل الطفل نطق صوت/ ر /بصوت /ل / قد يغير المعنى ٠ملكاوي ، ٢٠١١، ١٢) . ويعد اضطراب الابدال من أكثر اضطرابات النطق شيوعا بين الأطفال وخاصة حتى سن السادسة وأحياناً السابعة من العمر ، ولايتسم الابدال بالثبات ، حيث يبدل الطفل صوتاً بصوت في كل مواضع الكلمة ، فنجد الطفل على سبيل المثال عند نطق صوت/ س / وأول الكلمة قد يستبدله الى صوت/ ث /، وقد ينطق صوت س في وسط الكلمة وقد يستبدله الى صوت/ ش /، بينما عند نطق صوت/ س / في آخر الكلمة قد يستبدله بصوت/ت/ (Palmer, j. M & Yantis, P.A, 1990, 55)

وغالباً مايتلاشى مع التقدم في العمر وتكرار الإبدال حتى مرحلة المدرسة الأساسية يعتبر مؤشراً على وجود الاضطراب ، لذا يحتاج إلى العلاج .(الطاهر والموسوي ، ١٩٩٥)

- التحريف أو التشويه (Distortion)

يعني التحريف نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لايماثله تماما (السعيد ، ٢٠١٤، ٤٢) . ويتضمن نطق الصوت وبه بعض الأخطاء ، وينتشر التحريف بين الصغار والكبار وغالباً ما يظهر في حروف معينة مثل س ،ش، حيث ينطق حرف س مصحوبا بصفير طويل أو ينطق حرف ش من جانب الفم أو اللسان. (العطار ، ٢٠٠٨)

- الحذف (Omission)

أى عدم إنتاج الصوت في مكانه في الكلمات وفيه يقوم الطفل بحذف صوت أو أكثر من الكلمة .(حسن ،٢٠١٤) . وعادة مايقع الحذف في الصوت الأخير من الكلمة ، مما يتسبب في عدم فهمها ، إلا إذا استخدمت في جملة مفيدة ، أو محتوى معروف لدى السامع ، وقد لا يقتصر الحذف على صوت إنما يمتد ليحذف مقطع من الكلمة ، فيقول الطفل مك بدلا من سمك ، ويقول ام بدلاً حمام. (Palmer, J. M& Yantis, P.A, 1990, 56)

الإضافة (Addition)

ويقصد به إضافة صوت زائد على الكلمة المنطوقة مما يجعل كلامه غير واضح وغير

مفهوم ، ومثل هذه الحالات اذا استمرت مع الطفل أدت الى صعوبة في النطق ، مثال لذلك سسمكة، ممروحة..وغيرها . (البلاوي ، ٢٠١٧، ٣٩)

أسباب اضطرابات النطق :

إن عملية النطق عملية عضوية بحته ، وتتفاعل مع عدة عوامل نفسية وصحية واجتماعية ، وتربوية ، ويشير (الزراد ١٩٩٠،١٢) إلى أن وظيفة اللغة والكلام تتأثر بالوظائف العضوية المتكاملة للأعضاء التالية : أعضاء استقبال الصوت والكلام والمسئول عنها حاسة السمع (ولذلك ستسخدم الباحثة التدريب السمعي في تحسين اضطرابات النطق) ، أعضاء التنفيذ الكلامي، وأعضاء التنظيم الوظيفي والمركزي ، كما حدد (ياسين وآخرون ،٢٠١٠) تصنيفًا لأسباب اضطرابات النطق كما يلي :

أ- أسباب عضوية organic: وتكون نتيجة إعاقة طبية أو عجز لأسبلب مرضية .

ب-أسباب وظيفية functional: كاتباع الأسلوب الخاطىء في تعليم التحدث والكلام والنطق أو أسباب ذات طابع نفسي تربوي

ت-أسباب اجتماعية (فقر البيئة الثقافية).

ث-أسباب نفسية تشير الدراسات أنها تتبلولر في : الشعور بالنقص ، فقدان الحنان من الأبوين أو أحدهما ، التدليل الزائد ، قلق الوالدين واستعجالهم نطق الطفل ، التأخر الدراسي ، الانطوائية ، عدم التوافق بين الروالدين .

مماسبق ترى الباحثة أن أسباب اضطرابات النطق قد تكون عضوية أو بيئية وظيفية أو ثقافية أو نفسية ، وقد يؤدي سبب واحد أو سببين أوأكثر من تلك الأسباب مجتمعة إلى اضطرابات النطق وتساعدنا معرفة الأسباب التي أدت إلى اضطرابات النطق إلى تحديد المداخل أو الطرق أو الأساليب العلاجية المناسبة لعلاج تلك الاضطرابات.

- علاج اضطرابات النطق

استخدام الأسلوب المناسب لعلاج اضطرابات النطق تختلف من حالة إلى أخرى ، حسب نوع الاضطراب ، ودرجته ، وأسبابه ،وغالباً يعتمد استخدام أسلوب العلاج المناسب بناء على نتائج عملية تقييم وتشخيص حالة الطفل(الشخص ، ١٩٩٧، 233) وفيما يلى سنعرض بعض من الأساليب المستخدمة :

- مدخل استخدام الوسائل السمعية : ويركز هذا المدخل على استخدام المعلومات الحسية لمساعدة الطفل على النطق الصحيح .
- مكان نطق صوت الحرف : يوضح المعالج للشخص الذي يعاني من اضطرابات النطق مخارج الحروف التي بها اضطراب لتعريفه بأعضاء نطق هذه الحروف .

- مدخل المثير : ابتكره فان رابير حيث يشير إلى أن الخطأ الأساسي في اضطرابات النطق أن يحدد ويعزل الصوت الخاطئ ويمر العلاج بأربعة مراحل هي
- التدريب السمعي
- التدريب على الاستماع الذاتي
- تأسيس النطق السليم
- تثبيت الصوت المستهدف
- برامج الكمبيوتر لتدريب الأطفال : من ابتكار شركة سيمرشن الأمريكية ، تعتمد على تدريب الأطفال على التعامل مع مختلف المواقف بل وتتحكم في ردود الأفعال وانجاز المهام وتعتمد على تدريب الأفراد على التخاطب وجها لوجه . (على وآخرون ،2010، 191)
- العلاج باللعب : هو أحد مناهج العلاج النفسي للطفل ، ويستخدم فيه التواصل مع الأطفال بواسطة اللغة واللعب لفهم الطفل ومساعدته في التعبير عن انفعالاته .

العلاج البيئي : ويتم عن طريق ادماج الطفل في أنشطة اجتماعية ورياضية وفنية وجعله يلعب مع أطفال آخرين حتى يتدرب على الأخذ والعطاء .(البهاص ،2009 ،145)

دراسات سابقة

اهتمت الدراسات باضطرابات النطق لدى ذوى الإعاقة السمعية ، ومنهم

– دراسة قام بها الأقرع (٢٠١٦) والتي هدفت إلى التعرف على أثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة رياض الأطفال في ولاية الخرطوم ، واستخدم الباحث مجموعة أدوات منها اختبار نطق الأصوات اللغوية واستبانة أولياء الأمور والبرنامج المقترح ، توصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة ، في اضطرابات اللغة لصالح المجموعة التجريبية ، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أطفال المجموعة التجريبية ذكورًا ، إناثًا في مدى تأثرهم بالبرنامج العلاجي .

- وفي دراسة جوان(٢٠١٥) والتي هدفت إلى إعداد برنامج تدريبي يعتمد على فنية النمذجة وذلك لتعديل اضطرايات النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً ، وتكونت العينة من (٢٠) طفل وطفلة من الأطفال المترددين على عيادة تبارك لطب الأطفال بمحافظة بورسعيد ، تمتد أعمارهم من (٥ – ٦)سنوات ، وقسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة تتكون كل مجموعة من(١٠) أطفال ،تم تطبيق مقياس الذكاء ستانفورد بينه ، ومقياس اللغة ، ومقياس اضطرابات النطق ، ومقياس المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للؤسرة المصرية ، والبرنامج

التدريبي، وأشارت نتائج الد راسة إلى ووجود فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة عاى مقياس اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج لصالح أطفال المجموعة التجريبية، كما يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضط رابات النطق قبل وبعد تطبيقالبرنامج لصالح القياس البعدى ، ولا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس اضطرابات النطق .

- وفي دراسة الأسود (٢٠١٣) بعنوان فعالية برنامج للؤنشطة المتنوعة لعلاج بعض اضطرابات النطق في تحسين مستوى الأداء اللغوي لدى الأطفال ،هدفت الدراسة إلى علاج بعض اضطرابات النطق(الإبدال – الحذف – التشويه) في تحسين مستوى الأداء اللغوي لدى أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة من خلال برنامج تدريبي قائم على الأنشطة المتنوعة ، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (١٦) طفل وطفلة امتدت أعمارهم من (٧ – ٩) ، وتم اختيارهم من معهد أنوار الحرمين النموذجي ببردين التابع لمنطقة الأزهر الشريف بمركز الزقازيق محافظة الشرقية وقسمتهم الباحثة إلى مجموعتين متكافئتين(تجريبية وضابطة) من ذوي اضطرابات النطق، واستخدمت مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الرا بعة) لويس مليكة ، ١٩٩٨ (، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي) المطور (للأسرة المصرية (محمد بيومي خليل ، ٢٠٠٠ومقياس كفاءة النطق المصور (إيهاب الببلاوي ، ٢٠٠٦) ، ومقياس الأداء اللغوي (إعداد الباحثة)،والبرنامج التدريبي القائم على الأنشطة المتنوعة(إعداد الباحثة) . وأسفرت النتائج عن فعالية برنامج للأنشطة المتنوعة في علاج بعض اضطرابات النطق وتحسين مستوى الأداء اللغوي لدى الأطفال.
- كما هدفت دراسة جيبس (Gibbs,2004) إلى التعرف على المهارات اللغوية والقراءة لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقات السمعية المتوسطة والشديدة ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفل تمتد أعمارهم من(٦– ١٠) سنوات ، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال العينة يعانون من قلة المفردات وصعوبة التمييز السمعي تزداد مع زيادة الفقدان السمعي ، وكذلك

صعوبات في إدراك الأصوات الدالة على الكلمات.

- وأكدت دراسة باتسش وسارنت (Paatsch&Sarant ,2001) والتي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي على النطق في إنتاج ونطق الأصوات المدرب عليها في المحادثات ، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلا ًمن الأطفال ضعاف السمع تمتد أعمارهم من (٥-١٠) سنوات ، وأظهرت النتائج حدوث تحسن دال إحصائيا ً في نطق وانتاج الأصوات لصالح البرنامج التدريبي.

- دراسة النحاس (2000) والتى استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج ارشادى لمساعدة أمهات الأطفال ضعاف السمع فى تنمية اللغة لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة ، تمتد أعمارهم من (4-6)سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهن تجريبية والأخرى ضابطة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق بعد تطبيق البرنامج الارشادى لصالح المجموعة التجريبية

- دراسة قام بها رودس وجيسولم(٢٠٠٠ Rhoades & Ghesolm) استخدموا فيها طريقة التدريب السمعي لمعرفة مدى تأثيرها في التقدم اللغوي الشامل على الأطفال المعاقين سمعياً ، وتكونت عينة الدراسة من (4)أطفال من مستخدمي المعين السمعي ، واشارت نتائج الدراسة إلى أن أداء المجموعة التجريبية في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية تطور بشكل ملحوظ في السنتان الأوليتان من التدريب.

- دراسة باتسش وآخرون , Patch - Louise E., Blamey , Peer J., Sarant Julia Z(2001) ,والتى تناولت التدخل من خلال برنامج للتدريب السمعى يعتمد على التدريب على النطق الصحيح ، ولقد تكونت عينة الدراسة من (12)طفلاً من ضعاف السمع تمتد أعمارهم من (5-10)سنوات ، تم تقسيمهم الى مجموعتين ، وتم استخدام الأدوات التالية: البرنامج التدريبي ، والذى احتوى على نطق الكلمات والجمل بصورة صحيحة ، وتسجيل الأخطاء والتركيز عليها في علاج اضطرابات النطق لدى العينة ، وتوصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا في خفض اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية.

- وقام جيتسي وميليسا Guisti,Melissa(2002) بدراسة هدفت الى التعرف على فعالية برنامج تدريبي في علاج اضطرابات النطق ، وتكونت عينة الدراسة من (١٥)طفلة و(١٦)طفلاً ، امتدت اعمارهم بين (٨-١١) عاما ويقوم العلاج على افتراض ان نطق الصوت يتأثر بالأصوات المجاورة ، وأن هناك تداخل في النطق بين نطق أصوات

الحروف وفيه يتم اختيار الصوت المنطوق بشكل خاطىء ، وقد أسفرت النتائج عن فعالية العلاج الحركى اللفظي في خفض اضطراب النطق.

- وفي دراسة بنزونى وبوركولد Burkholder,R.&Pisoni (2003)والتي هدفت الى إجراء مقارنة في القدرة على نطق الأصوات قبل وبعد زراعة القوقعة –والتدخل ببرنامج تدريبي ، ولقد تكونت عينة الدراسة من (8)أطفال من ذوى الاعاقة السمعية ممن تمتد أعمارهم من (9-5)سنوات ، وتم تقسيمهم الى مجموعتين تجريبة وضابطة ، حصلت التجريبية على تدريبات سمعية ، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس لقياس القدرة على نطق الأصوات من خلال نطق الجمل الطويلة ومدى قوة الذاكرة ، وأشارت النتائج الى فعالية لبرنامج التدريبي فى سرعة اكتساب القدرة الصوتية لنطق الكلمات وتنمية الذاكرة الصوتية وزيادة الفصاحة اللغوية لدى المجموعة التجريبية .

- ودراسة باوكاثرين(Bow., 2004) والتى استهدفت بحث أثر التدريب السمعى والتدريب على الأصوات الكلامية والإدراك اللغوى لدى الأطفال ضعاف السمع، طبقت الدراسة على مدار (9)أسابيع على الأصوات الكلامية D,T,Z,Sوالتى توجد في نهاية الكلمات وتم اجراء اختبار قبلى وبعدى باستخدام جمل قصيرة والتى تم قراءتها بواسطة مقدم البرنامج ، وأشارت النتائج الى أن هناك تحسن واضح في نطق الأصوات الكلامية لكل من الأطفال الصم وضعاف السمع .

- وقام ريبان (٢٠٠٥) Rupin بدراسة هدفت الى التعرف على فعالية العلاج باستخدام القصص مع الأطفال في علاج اضطرابات النطق ، وتكونت عينة الدراسة ومن (٥) أطفال امتدت اعمارهم بين (٨-١١) عامًا تم استخدام التدريب السمعي والتدريب على التمييز السمعي والتميز بين النطق الخاطىء والنطق الصحيح ،واستخدام القصص ، أسفرت النتائج عن فعالية المدخل العلاجي السمعي في علاج اضطرابات النطق

- وقام ولسن (Wilson,2006) بدراسة هدف من خلالها إلى معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية للأطفال مابين الخامسة والسابعة من خلال استخدام الأنشطة المتنوعة ، بلغ عدد عينة الدراسة (40)طفلا مقسمين إلى مجموعتين "تجريبية وضابطة " ، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة احصائية في اضطرابات النطق لأطفال المجموعة التجريبية يعزى لاستخدام البرنامج القائم على القصة واستفادت منه الباحثة في استخدام الأنشطة المتنوعة لتحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال

- دراسة ميلر (Moeller ,2007) والتى أجريت على (19)طفلاً منهم 8ذكور و 11اناث معاقين سمعيا تمتد أعمارهم من (5-15)سنة حيث تم اخضاعهم الى برنامج التدريب السمعي ، وقد أظهرت نتائج الدراسة تقدم أفراد العينة على اختبارات النطق .

- دراسة محمد (2012) والتي تناولت برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع ، تم تطبيق البرنامج على (12)طفل وطفلة من الأطفال ضعاف السمع الذين يعانون من اضطرابات النطق ولديهم قصور واضح في الإدراك السمعي تمتد أعمارهم من (9-12)وذكائهم من (90-110)تم تقسيمهم مجموعتين تجريبة وضابطة ، وأوضحت النتائج فعالية البرنامج التدريبي عن طريق التعلم بالأقران في تصحيح عيوب النطق .

تعليق على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الأدبيات ونتائج الدراسات السابقة وجد أن العديد من المستخدمين الجدد للمعين السعى يكون هناك صعوبة فى النطق ولايتم التحسن في النطق إلابصورة تدريجية ، وقد أظهرت الدراسات أن التدريب السمعى للفرد المعاق سمعياً يحدث تغير فى الادراك الحسى وكان هناك تحسن كبير فى النطق وفى فهم الكلام، كذلك استخدمت الدراسات برامج علاجية وإرشادية أو تدريبية أو برامج محوسبة لتصحيح اضطرابات النطق إلا إنه وفي حدود علم الباحثة لاتوجد دراسة عربية تناولت طريقة فان رايبر للتدريب السمعى كمتغير مؤثر في خفض اضطرابات النطق وهو أحد الأسباب التى دفعت الباحثة لاجراء هذا البحث.

فروض البحث:

أمكن للباحثة صياغة فروض البحث الحالي في ضوء الأهداف والإطار النظري والدراسات المرتبطة :

- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق في القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .
- لاتوجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبة على مقياس اضطرابات النطق المحوسب في القياسين البعدى والتتبعي (بعد تطبيق برنامج التدريب السمعي وبعد مرور شهرين من توقفه") .

إجراءات البحث:

المنهج :

- اعتمدت البحث على المنهج التجريبي حيث إنها تختبر فاعلية استخدام التدريب السمعي (متغير مستقل) في تحسين اضطرابات النطق (متغير تابع) لدى الأطفال ضعاف السمع ، واعتمدت الباحثة على التصميم التجريبي المكون من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

العينة

تتكون عينة البحث من (١٦) تلاميذ من الإناث تمتد أعمارهم من (٦-١٠) عاما بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة ميت غمر (دقهلية) وتم تقسيم عينة البحث الأساسية إلى مجموعة تجريبية من (٨) أطفال ضعاف سمع وومتوسط عمري قدره ٨,٥٠ وانحراف معياري قدره (٠,٥٣٤), ومجموعة ضابطة من(٨) أطفال ضعاف سمع , بمتوسط عمري قدره٨,٥٠ وانحراف معياري قدره ٠,٥٣٤. وتم تصميم استمارة جمع بيانات خاصة بالأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة ، ملحق ١) . والتي بها مجموعة من الشروط لتحقيق أكبر قدر من التجانس بين أفراد العينة وهو أن يمتد العمر الزمني من (٦-١٠) سنة ووجود أخوة وأخوات للطفل ووالدي الطفل على قيد الحياة، كذلك تم الاطلاع على الملفات الموجودة بالمعهد وتستخدم لمعرفة عتبة السمع لكل طفل، حيث مرفق معها تقارير طبية حديثة والتي على أساسها تم اختيار عينة البحث ممن تقع عتبة السمع لديهم من (٣٥-٥٥) ديسبل

وتم التحقق من تجانس المجموعتين في العمر الزمني والذكاء و لتجانس عينة البحث من حيث العمر الزمني تم اختيار جميع الطلاب في المرحلة العمرية من (٦-١٠) سنة وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، باستخدام طريقة مان ويتنى Mann-Whitny كما موضح بالجدول التالي:

جدول (١)

دلالة الفرق بين متوسطي المجموعة التجريبية

والضابطة (للأطفال ضعاف السمع) في العمر الزمني والذكاء واضطرابات النطق

نوع المجموعة	المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
تجريبية	العمرالزمني	٨	٤,٨٤	٤١	١٦	٠,٣٤١-	غير دالة
ضابطة		٨	٤,١٧	٣٧			
تجريبية	الذكاء	٨	٤,٦	٤٠	١٧	٠,١٧٢-	غير دالة
ضابطة		٨	٤,٣	٣٨			
تجريبية	اضطرابات	٨	٧,٦٣	٣٥	١٤	٠,٧٢١-	غير دالة

ضابطة	النطق	٨	٨,٤٣	٤٣			

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر الزمني والذكاء واضطرابات النطق وهذا دليل على تجانس عينة البحث في العمر الزمني والذكاء واضطرابات النطق .

الأدوات

تشمل أدوات البحث

١- استمارة جمع البيانات الأولية للأطفال ضعاف السمع من ذوى اضطرابات النطق (إعداد الباحثة)

٢- مقياس رسم الرجل لقياس للذكاء (اعداد جودانف -هاريس).

٣- مقياس اضطرابات النطق المحوسب (إعداد الباحثة).

٤- برنامج باستخدام مدخل المثير لفان رايبر (إعداد الباحثة).

١- استمارة جمع بيانات أولية للأطفال ضعاف السمع من ذوي اضطرابات النطق ، تهدف الاستمارة الى جمع بيانات أولية حول تاريخ اضطرابات النطق لدى الحالة ،وقت ارتداء المعين السمعي ، وأسباب الاصابة بالاضطراب ،ومدى خضوع الحالة لبرنامج علاجي لاضطرابات النطق ومعلومات عن الوالدين والأخوة . (ملحق ١).

٢- مقياس رسم الرجل لقياس الذكاء (اعداد جودانف -هاريس). Good enough- Harris(١٩٢٦) الترجمة للبيئة العربية فهمى، مصطفى (١٩٧٤) وتقنين حنفي، فاطمة (١٩٨٣) ويتكون هذا الاختبار من (٧٣) مفردة قابلة للقياس ، وهو يصلح لقياس ذكاء الأطفال من سن (٣-١٥) عاما ، ويعتمد على قدرة الطفل على تكوين مفاهيم عقلية وادراكات حالية تظهر في رسمه لصورة الرجال ، وكان معامل الثبات هو (0.82)، وقد قامت رضوان، فوقية حسن (٢٠٠٢) بتقنين هذا الاختبار على عينه قوامها (٨٠) طفل وطفلة ، وكان معامل الارتباط بطريقة اعاده التطبيق (٠,٦٥) ، بينما وصل معامل الصدق (٠,٨٣) ، وقد تم تطبيقه على ذوى الإعاقة السمعية كما في دراسة القطاوي، سحر (٢٠١٢) وقد استخدمته الباحثة لسهولة تطبيقه وتصحيحه ، وعدم احتياجه لمهارات لغوية ، وقامت الباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة قوامها (٥٠) طفل وطفلة وكانت

الفترة الزمنية بين التطبيق الأول والثاني ثلاثة أسابيع وتراوح معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٥) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) ، وقد تم حساب الصدق التلازمي مع مقياسس ستانفورد بينيه وكانت معاملات الارتباط (٠,٧٣) .

٣- مقياس اضطرابات النطق المحوسب اعداد الباحثة

قامت الباحثة بتصميم هذا المقياس للتعرف على وجود أو عدم وجود اضطرابات نطق وأنواعها لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع

أ- أجرت الباحثة دراسة استطلاعية على عدد من أخصائى النطق بوزارة الصحة وبالتربية والتعليم (حول الشكل المناسب للمقياس) .

ب- قامت الباحثة بالإطلاع على عدد من مقاييس واستمارات النطق :

مثل استمارة دراسة حالات اضطرابات النطق والكلام (اعداد الشخص،عبد العزيز ،١٩٩٧)، ومقياس كفاءة النطق المصور (اعداد الببلاوي،ايهاب ،٢٠٠٥) ، ومقياس اضطرابات النطق (اعداد على، محمد النوبي محمد (٢٠٠٥) والذي تكون من (٦) أبعاد وعدد من الحروف والمقاطع والصور والجمل والفقرات . ومقياس تقييم النطق للأطفال المعاقين عقلياً (اعداد خطاب، رأفت عوض السعيد ، ٢٠١١) ، ومقياس اختبار تسمية الصور(اعداد رفعت، عمرو ،٢٠١٠) والذي يتكون من (٨٣) صورة تستهدف في مواقع الكلمة الثلاثة (بداية ، ووسط الكلمة ، ونهايتها) ، وقد أعطى الباحث الاجابة الصحيحة درجة (٠) والخاطئة (١) والدرجة الكلية للاختبار هي (٢٨) درجة ، ، ومقياس اختبار الاضطرابات الصوتية والنطقية (اعداد محفوظ، عبد الرؤف اسماعيل محمود ، ٢٠١٢) .

تم تصميم المقياس بحيث يقدر كفاءة الطفل على نطق الأصوات اللغوية من صوت /أ/ إلى صوت /ي / في مواضع الكلمة الثلاثة (البداية – الوسط – النهايه – مختلط)يصاحب كل كلمة صورة تعبر عن الكلمة يسجل في استمارة مرفقة نوع الاضطراب الذي يعاني منه الطفل (ابدال –حذف– تشويه –اضافة) وموضع الاضطراب في الكلمة ، وهل يستطيع النطق بمفرده أم بمساعدة أحد . تم اعداده محوسب أى يتم حساب الدرجة باستخدام برنامج مخصص ويتم حساب درجة الطفل تلقائي.

ج- أولاً حساب الصدق

١- صدق المضمون (صدق المحكمين)

حيث تم عرض المقياس على خمسة من الأساتذه والأساتذه المساعدين ، وقد أسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض الكلمات (وصورها) والتي لاتناسب تلك المرحلة العمرية ، وقد حذفت الصور التي كانت نسبة الموافقة بها أكبر من حد الدلالة ، وتعديل ما اقترحه المحكمين في الصورة المبدأية وبهذا يعد المقياس صادق في المحتوى .

٢- وقد تم حساب الصدق التلازمي (صدق الارتباط بالمحك الخارجي) مع مقياس كفاءة النطق المصور (اعداد الببلاوي، ايهاب ،٢٠٠٥) كمحك خارجي ، على عينة (٤٠) تلميذ وتلميذة ، وكانت معاملات الارتباط (٠,٧١) ، وعلى ذلك يعتبر صادقا صدق المحك الخارجي .

٣- الصدق التمييزي حساب صدق المقانة الطرفية :

تم استخدام المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين منخفضي ومرتفعي اضطرابات النطق ، وذلك بتطبيق الاختبار على عينة من (٤٠) طالبة و بترتيب درجات عينة التقنين فى الدرجة الكلية للمقياس تنازليا على أنها محك داخلي لصدق المقارنة الطرفية ، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأرباعى الأعلي وهو الطرف القوى، والأرباعى الأدنى والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢) صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطرابات النطق

المتغيرات	المستوى الميزاني المرتفع (ن=١٠)		المستوى الميزاني المنخفض (ن=١٠)		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
الدرجة الكلية	٣٦	٢,١٧٠٥١	٥٢	٢,٤٨٥٥١	١٥,٥٢٥	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وفى اتجاه المستوى الميزاني القوى مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزى قوى.

ثانياً : حساب الثبات

- طريق معامل ألفا كرونباخ
- طريقة اعادة التطبيق

حيث يتم تطبيق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية (٤٠) وبعد التطبيق الأول بثلاثة أسابيع تم تطبيق المقياس على نفس العينة ، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين وكانت قيمته (٠,٩١٢) وهو دال عند مستوى (٠,٠١) أى أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة .

- طريق معامل ألفا كرونباخ

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس اضطرابات النطق عن طريق معامل ثبات ألفا لمقياس اضطرابات النطق وكانت قيمته (٠,٦٤٥) وهو مقبول احصائياً .

من الاجراءات السابقة تأكدت الباحثة من صلاحية مقياس كفاءة النطق والذي يحتوى ٨٤ كلمة تعبر عن الصور الملحقة بها ، ويتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق والثبات .

- برنامج باستخدام مدخل المثير لفان رايبر (إعداد الباحثة) ملحق (٢).

يستند البرنامج فى خفض اضطرابات النطق للأطفال ضعاف على مجموعه من الأنشطة العملية وتقدم كأنشطة تدريبية ممتعة ومتنوعة ، والتي تتيح للطفل المجال للتدريب السمعى وتحسين المهارات السمعية عند الأطفال ضعاف السمع والذين يعانون من اضطرابات في النطق والتأخر اللغوى .

١- الأسس التى يقوم عليها البرنامج:

الأسس العامة :تراعى الباحثة حق المعاق سمعيا فى خفض اضطرابات النطق لديهم والتكيف مع المعين السمعى

الأسس الفلسفية : وفيها يعتمد البرنامج على:

-التدريب السمعى للطفل .

تدريبات لتصحيح عيوب النطق للأطفال ضعاف السمع .

- ترك مساحه الحريه للطفل .

-احترام أسئلة الطفل المعاق سمعيا ولو كانت بسيطة.

الأسس النفسية والتربوية : راعت الباحثة الخصائص العامة للنمو فى مرحلة الطفولة للأطفال المعاقين سمعيا ، وكذلك الفروق الفردية لأفراد العينة ، كما أن الحاله النفسية للطفل المعاق سمعيا تؤثر على سلوكه فلابد من مراعاه تلك الحاجات النفسيه حتى تتمكن من خفض اضطرابات النطق لديه .

٢-أهداف البرنامج وأهميته :تنقسم الأهداف إلى:

- هدف عام : خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع من خلال استخدام مدخل المثير لفان رايبر .

-أهداف اجرائيه:

كما يهدف البرنامج تدريب ضعيف السمع :

١- للانتباه لوجود صوت من أصوات البيئة - (حيوانات -بيئة محيطة) .

-أصوات موسيقى (آلات مختلفة) .

-أصوات الكلام (حروف - كلمات - جمل) .

-تحديد الجهة التي يصدر منها الصوت .

التمييز بين صوتين تمييز أصوات من البيئة .

تمييز أصوات الكلام .

٢- فهم معنى الأصوات والتجاوب معها

-اطاعة الأوامر .
-قصة يسمعها الطفل ويجيب على أسئلة.
٣-التدريب على تصحيح عيوب النطق .
-تدريب على نطق التي بها تشويه بشكل صحيح .
- تدريب على نطق الحروف التي بها ابدال بشكل صحيح .
- تدريب على نطق الحروف بهاحذف بشكل صحيح .
- تدريب على نطق الحروف بها اضافة بشكل صحيح.

٣-محتوى البرنامج:

١- أنشطة لتنمية مهارات التدريب السمعي : التميز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية .
٢- الفئة المستهدفة : الأطفال ضعاف السمع حديثي الارتداء للمعين السمعي .
٣- الطريقة التدريبية المتبعة : الطريقة السمعية اللفظية باستخدام مدخل المثير لفان رابيروتصحيح عيوب النطق .
٤- عدد الجلسات : (٢١) جلسة تدريبية لمدة ثلاثة أشهر تقريبا بمعدل (2) جلسات أسبوعيا.

المواد والأدوات التعليمية والخامات المستخدمة في البرنامج:

- جهاز حاسب آلى
-برنامج سوفت وير للتمييز السمعي تتدرج الأصوات من الأصوات البيئية(مثل أصوات الحيوانات والآلات) إلى تمييز أصوات كلام .
- كروت وصور ومجسمات لحيوانات ونباتات
- الصوت الصحيح للحروف والكلمات - التغذية المرتده الفورية لدقة الحروف والكلمات مع الاستعانة بالأنشطة من خلال سلسلة تطوير المهارات السمعية)نقاوه ، عبد الرحمن محمد خير (2006) والتي الهدف منها :

- الانتباه لوجود أصوات من البيئة – أصوات الكلام (يرفع يده فى حالة سماعه الصوت).
- التمييز بين صوتين من خلال أنشطة .
- تميز الأصوات المختلفة (أصوات من البيئة –أصوات الكلام).
- فهم معنى الأصوات والتجاوب معها) اطاعة الأوامر – قصة يسمعها الطفل ويجيب عن أسئلة.
- ألعاب وبرامج للتدريب على التنفس.

فنيات البرنامج :

يعتمد البرنامج في فنياته على الأساس النظري لخصائص الأطفال ضعاف السمع ، واضطرابات النطق لدي أفراد العينة وهي :

الصور الثابتة : وتعد من أهم العناصر البصرية التي تتم بالثبات والسكون وتقدم عن طريق صور لأشكال حقيقية

وعرض نماذج لحيوانات أو فواكه معا . وتتمثل تلك الصور المأخوذة من على الانترنت.

الصور المتحركة : من خلال برامج جاهزة مثل جش وبرامج للتدريب السمعي وعرضها على الأطفال والتي تحقق مصداقية ودافعية أفضل للتعلم يعد استخدامها أمر هام لأنه يؤدي وظفتين:

١- النطق الصحيح للحرف أو الكلمة وهذا يعمل تعزيز فوري للأطفال

٢- لفت انتباه الطفل الى نطقه الخطأ للحرف أو الكلمة باستخدام مثيرات صوتيه كالتصفيق أو كلمات مثل (أخطئت ، أصبت ،ممتاز) فيحاول تعديل نطقه اللغة المنطوقة في حالة خطأه : وتمثل أهمية كبيرة لتعديل اضطرابات النطق الصحيح للحرف والكلمة والمقاطع والجمل على مسامع الطفل وإعادة ترديدها وذلك يساعد في اعادة بناء النطق لدى أفراد العينه

النمذجة : هي أحد فنيات العلاج المعرفي السلوكي والتي تهدف الى تعديل في سلوك الفرد وذلك من خلال ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج.

التعزيز : تزداد فعالية البرنامج التدريبي من خلال تقديم المعززات للأطفال الذي يعمل على تحفيزهم وتشجيعهم لانتاج النطق السليم.

ومن الفنيات التي يقترحها Van Riper في هذا الصدد : التكرار ، والتطويل ، والهمس ، والتحدث ، والكتابة المتزامنة حتى تثبت في مستويات صوتية متتالية ، أى المقاطع والكلمات والعبارات والجمل ، ونظام التغذية راجعة يقوم خلالها بتفحص الألفاظ وتصحيح أى أخطاء يقع فيها العميل إلى أن يتم نقل تعميم تلك الاستجابات الصحيحة إلى مستوى سياق الكلام التلقائي .

٥- اجراءات تقويم البرنامج :

يتم تقويم البرنامج من خلال قياس مدى حدوث خفض في اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع وذلك باجراء القياس البعدي ومقارنته بالقبلي باستخدام أدوات البحث الحالية وذلك لكل من المجموعة التجريبية والضابطة وأيضا سوف تقوم الباحثة بتقويم مدى استمرار فعالية متابعة اضطرابات النطق وقياسها بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج .

١- إعداد جلسات البرنامج:

قامت الباحثة بمراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة لتنمية اضطرابات النطق ، وتم إعداد جلسات البرنامج ، الذي يتكون من (٢١) جلسة ومدة الجلسة (٥٠) دقيقة بواقع جلستان أسبوعيا وتم اعداد هذا البرنامج في

ضـوء البحـث الاسـتطلاعية وآراء المحكمـين
مركـزاً علـى التـدريب السـمعى ثـم علـى أربـع
اضطرابات وهى
(التحريـف والابـدال والحـذف والاضـافة)
ويظهر كما في الجدول التالي :

جدول (٣).

رقم الجلسة	محتوى الجلسة
الجلسة الأولى	المرحلة الأولى : التهيئة والمراد به إجراء تهيئة بين الباحثة وأفراد العينه من المجموعة التجريبية عن طريق التعارف والهدايا البسيطة.
الجلسة الثانية	فكرة مبسطة حول البرنامج وأهمية الالتزام بحضور جلساته ومواعيد اللعب على الحاسب وتحميل بعض الألعاب الهادفه التي يحبها الأطفال .
الجلسة الثالثة الجلسة الرابعة	المرحلة الثانية : الانتقال تدريب أفراد العينة على مجموعة من التمرينات وذلك لتقوية الجهاز التنفسي وأعضاء النطق (اللسان ، الشفتان ، الحنك ، اللهاه ، سقف الحنك الأعلى ، الأوتار الصوتية).
الجلسة الخامسة – الجلسة العاشرة	التدريب على مهارة التدريب السمعي الانتباه لوجود صوت التمييز بين الصوتين وفهم معنى الأصوات والتجاوب معها .
الجلسة الحادية عشر الى الجلسة التاسعة عشر	التدريب على نطق الحروف التى بها تشويه(تحريف) بشكل صحيح . التدريب على نطق الحروف التي بها ابدال بشكل صحيح . التدريب على نطق الحروف التي بها حذف بشكل صحيح . التدريب على نطق الحروف التي بها اضافة بشكل صحيح.
الجلسة العشرون وواحد وعشرون	جلسة ختامية واجراءات تطبيق بعدى

نتائج البحث

أولا: اختبار الفرض الأول :

- يـنص الفـرض الأول مـن البحـث الحـالي على أنه " توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق

فـي القيـاس البعـدى لصـالح المجموعـة التجريبية.

- وللتحقق مـن صـحة الفـروق عـن طريـق استخدام الأسلوب الإحصـائي اللابـارامترى عـن طريــق اختبــار مــان ويتنــى ManWhitny لعينتـي مستقلتين ، وفيمـا يلـي نوضـح ذلـك مـن خلال الجدول التالي :

جدول (٤)

دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق المحوسب

البعد	القياس	العدد (ن)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	w	z	مستوة الدلالة
	تجريبية	٨	١١,٦٢	٩٢	٧	٤٣	**-٢,٦٥١	**٠,٠٠٨
	ضابطة	٨	٥,٣٨	٤٣				

يتضــح مــن الجــدول(٤) وجــود فــروق دالــة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق وهذه النتـائج تحقـق صـحة الفـرض الأول ، وللتأكـد من حجم تأثير البرنامج على اضطرابات النطق بقياس حجم الأثر عن طريق استخدام معادلة (μ2) حيـث قامـت الباحثـة باسـتخدام اختبـار التغاير وذلك لتحديد حجم أثر المتغير المستقل (البرنــامج التــدريبي) علــى المتغيــر التــابع (اضــطرابات النطــق) ، فكانــت النتــائج كمــا يوضحها الجدول التالي :

جدول (٥)

حجم تأثير المتغير المستقل ٠البرنامج التدريبي) على المتغير التابع (اضطرابات النطق) ، بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي(ن=١٦)

المجموعة	العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري	مربع إيتا
التجريبية	٨	٢٣,٧٥	٨,١٧٢	٠٥٠
الضابطة	٨	١١,٢٥	٤,٨٠٣	٠٠٠

يتضــح مــن الجــدول الســابق أن التــأثير حــدث بالمجموعـة التجريبيـة بمعـدل (٠٥٠) أى تـأثير البرنامج على اضطرابات النطق كان متوسطًا ، وترجــع الباحثــة ذلــك علــى أن هنــاك بعــض

الأطفال لم ينموا لديهم سوى خمسة أحرف أو أقل وذلك إما لشدة اضطرابات النطق لدى الطفل أو لوجود اضطراب طفيف آخر لدى الطفل ، ومن هنا ترى الباحثة نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه التي وضع من أجلها وهي خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع .

ويمكن تفسير ذلك بأن التدخل ببرنامج مدخل المثير لفان رابير ساعد في تحسين النطق للطفل ضعيف السمع وذلك لاعتماده على التدريب السمعي حيث هو العملية التي تشمل تعليم المخ كيف يسمع وفي هذه العملية نعطى المعاقين سمعياً مثيرات سمعية لتساعدهم على تعلم كيفية تحديد وتمييز الأصوات من خلال استغلال بقايا السمع وتنميتها والاستفادة من المعينات السمعية في سبيل تحقيق ذلك وهو ماأكد عليه Scott , J ACK Moore , (2006) , و يعتمد التدريب السمعي على سماع الأصوات وتقليدها . ولهذا فهو يلاءم ضعاف السمع دون الصم ، وهو من أهم طرق تدريب المعوقين سمعياً على اكتساب مهارات التواصل اللفظية من خلال التركيز على استغلال بقايا السمع لدى الطفل وتنميتها واستخدامها عن طريق الأذن على الاستماع والتمييز بين الأصوات المختلفة والاستفادة من المعينات السمعية اللازمة في سبيل تحقيق ذلك ، الى جانب الاستفادة مما يصدر عن الطفل من أصوات وتدريبه على تنظيم عملية التنفس حتى يتمكن من النطق الصحيح للكلمات المختلفة. (سليمان ، الببلاوي ، 2008 ، 274)

- وتبعا لنتائج الفرض الأول نجد أن نتائج الدراسات السابقة تدعم نتيجة الدراسة الحالية مثل دراسة رودس وجيسولم Rhoades & (2000 ,Ghesolm) واستخدموا فيها طريقة التدريب السمعي لمعرفة مدى تأثيرها في التقدم اللغوي الشامل على الأطفال المعاقين سمعياً.
- دراسة باتسش وآخرون patch.et.al (2001) والتى تناولت التدخل من خلال برنامج للتدريب السمعى يعتمد على التدريب على النطق الصحيح ودراسة باوكاثرين وآخرون Bow,et.al.,(2004)والتى استهدفت بحث أثر التدريب السمعى والتدريب على الأصوات الكلامية والادراك اللغوى لدى الأطفال ضعاف السمع ودراسة ميلر Moeller (2007,) وتم اخضاع ضعاف السمع الى برنامج التدريب السمعي ودراسة ولسن (Wilson,2006).كما لعبت الاجراءات والأنشطة التي قدمها

البرنامج خلال فترة التدريب دورا في تحقيق النتائج المرجوه .

- ثانياً : اختبار الفرض الثاني : ينص الفرض الثاني من البحث الحالي على إنه "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي" .

وللتحقق من صحة الفروق عن طريق استخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامترى اختبار ويلككسون Wilcoxon ، وفيما يلي نوضح ذلك من خلال

جدول (٦)

دلاله الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق المحوسب

القياس قبلي / بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة	٠	٤,٥٠	٣٦	-٢,٥٣٤**	٠,٠١٢**
الرتب الموجبة	٨				
التساوي	٠				
الاجمالي	٨				

يتضح من جدول (٦) وجود فروق داله احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق المحوسب لصالح البعدي . وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الأثر الايجابي لبرنامج التدريب السمعي والذي تعرض له أفراد المجموعة التجريبية بما تضمنه من اجراءات واستراتيجيات وفنيات وأساليب للتدريب السمعي والتي كان من شأنها أن أدت الى خفض اضطراب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع ، وترجع الباحثة التحسن الذي طرأ على الأطفال وتطور قدرة هؤلاء الأطفال على التحسن في نطق معظم الأصوات اللغوية التي كانوا يعانون من صعوبة في نطقها ممايدل على استفادة هؤلاء الأطفال من برنامج التدريب السمعي حيث ركز البرنامج

علـــى تـــدريب هـــؤلاء الأطفـــال علـــى الإنصـات والإنتبـاه للأصـوات المسـموعة والتمييـز بينهـا ، وكـذلك التركيـز علـى نطق الأصوات بطريقة منفردة حتى نتأكد مـن مـدى تقـدم الأطفـال فـي النطـق الصـحيح ، وكانـت الباحثـة تركـز علـى قـراءة الشـفاه ويـتم توجيـه أوليـاء الأمـور علـى التركيـز علـى التـدريب السـمعي والتدريب على نطق الأصوات أول بأول كما يدور في الجلسة ،وهذه النتيجة تتفق مـع دراسـة النحـاس (2000) والتـى استهدفت الكشف عن فاعلية برنـامج ارشـادى لمساعدة أمهات الأطفال ضعاف السمع فى تنمية اللغة لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة ، تمتد أعمارهم من (4-6)سنوات تم تقسـيمهم إلـى مجمـوعتين احـداهن تجريبـة والأخرى ضـابطة والتـي توصـلت إلـى وجـود فـروق فـي تنميـة اللغـة بعـد تطبيـق البرنـامج الارشادى لصـالح المجموعـة التجريبيـة ودراسـة قام بها رودس وجيسولم Rhoades (2000 & Ghesolm,) ودراسة باتسش وآخرون (2001). patch.et.alوقـام جيتسـي وآخرون Guisti,Melissa(2002) ودراسة بنزونـــــــــــى وبوركولـــــــــــدر Burkholder,R.&Pisoni (2003) ودراســـــــة باوكـــــــاثرين وآخـــــــرون Bow,et.al.,(2004 ودراســة ريبــان وآخـرون2005 Rupin ,etal ودراسـة ميلـر (Moeller ,2007) ودراسـة ولسـن (Wilson,2006)ودراسة محمد، عطيه عطيه (2012) .ومما زاد مـن فعاليـة البرنـامج هـو تدريب الجهاز السمعي للأطفال علـى اعتبـار أن أصل الكلام هو السمع ، ولذلك تم تدريب الأطفـال علـى اكتسـاب مهـارة التميـز السـمعي وتمييز الأصوات .

اختبار الفرض اثالث :

– ينص الفرض الثالـث مـن البحـث الحاليـة علـى أنـه " لاتوجد فروق دالـة احصـائيًا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية علـى مقيـاس اضـطرابات النطـق المحوسـب فـي القياسين البعدى والتتبعي (بعد تطبيق برنامج التدريب السمعي وبعد مرور شهرين من توقفه") .

وللتحقـق مـن صـحة هـذا الفـرض تـم حسـاب دلالـة الفـرق عـن طريـق اسـتخدام الأسـلوب الإحصـــــائي اللابـــــارامترى ويلككســـــون Wilcoxon للمجموعـات المرتبطـة لحسـاب دلالـة الفرق فيما يلي توضيح ذلك من خـلال الجدول التالي :

جدول (٦):دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس اضطرابات النطق المحوسب(ن=٨)

القياس بعدي / تتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
الرتب السالبة	٠	٠٠	٠٠	– ١,٨٥٧	غير دالة
الرتب الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠		
التساوي	٤				
الإجمالي	٨				

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق داله احصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق المحوسب ، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد المجموعة التجريبية من الأفراد ضعاف السمع قد حافظوا على مستوى النطق الذي تحسن لديهم كنتيجة لاجراءات برنامج التدريب السمعي المستخدم وفنياته (النمذجه ، لعب الدور ، التعزيز ، القصص) والاستراتيجيات التي اعتمدت على مداخل متعددة في تصحيح اضطرابات نطق الأصوات لهؤلاء الأطفال ، الأمر الذي أدى خفض اضطراب النطق لديهم ، كما يشير ذلك الى استمرار التحسن في النطق لدى الأطفال ضعاف السمع خلال فترة المتابعة الى كفاءة البرنامج التدريبي وكفاءة المحتوى من اجراءات وفنيات واشراك الوالدين والمعلمين في مدى تقدم الأطفال في نطق الأصوات واكتشاف الصعوبات ، كما أن اجراءات التقويم المرحلى في نهاية كل جلسة واجراء التقويم النهائى بعد الانتهاء من التدريب على كل مهارة من التدريب السمعي والتي بدورها تعمل على خفض اضطرات النطق الشائعة ، إن استمرار فعالية البرنامج إلى بعد فتره المتابعة قد يرجع إلى استمرار التلاميذ والاخصائين وأولياء أمورهم فى تطبيق الاستراتيجيات والتدريبات والفنيات التى تم التدريب عليها . فبقاء واستمرار أثر البرنامج التدريبي بعد انتهاءالتدريب هو أحد المحكات الرئيسة في الحكم على فعالية البرامج التدخلية . وتشير هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج في خفض اضطرابات النطق للأطفال مستخدمي المعين السمعي في المجموعة التجريبية واستمرار أثر البرنامج الذي ظهر من خلال تحسن أدائهم على مقياس اضطرابات النطق بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج. .

المراجع :

– الأسود، صفاء حسن ابراهيم حسن(٢٠١٣). فعالية برنامج للؤنشطة المتنوعة لعلاج بعض اضطرابات النطق في تحسين مستوى الأداء المغوي لدى الأطفال ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ،جامعة الزقازيق .

– الأقرع ، عبد الماجد محجوب (٢٠١٦) . فاعلية برنامج علاجي لمعالجة

الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال بولاية الخرطوم ، **رسالة ماجيستير** ، غير منشورة ، كلية التربية . قسم الدراسات العليا ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا .

- البـبلاوي ، إيهـاب عبـد العزيـز . **دليـل الوالـدين والمعلمـين لعـلاج اضـطرابات النطـق**. ط٢. الريـاض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- الببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٥) . **اضطرابات التواصل** ، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- الببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠١٢). **اضطرابات النطق** ، الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- البـبلاوي ، ايهـاب عبـد العزيـز (٢٠١٧) . **اضطرابات النطق** ،(ط٢) ، الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- البهـاص ، سـيد أحمـد (2009) : **سيكولوجية اللغة واضطرابات التواصل** ،ط 2 ، القاهرة ، النهضة المصرية.
- بحـراوي ، عـاطف والتـل ، سـهير (٢٠١٢): **النمو اللغوي لدى المعوقين سمعياً** . الدمام . دار زمزم .
- الخطيـب، جمـال (٢٠٠٥): **مقدمـة فـي الاعاقـة السـمعية** ،ط٢، الأردن ، دار الفكر.
- الروسـان ، فـاروق (٢٠٠٨) : **أسـاليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة** ، ط٤، عمان ، دار الفكر.
- الـزراد، فيصـل محمـد (١٩٩٠) : **اللغـة واضـطراب النطـق والكـلام** ، الريـاض ، دار المريخ .
- السرطاوي ، عبد العزيز والقريوتي ، يوسف والقادس، جلال ، (2002): **معجم التربية الخاصة** ، دبي ، دار القلم.
- السعيد ،هلا (٢٠١٤) . **اضطرابات التواصل اللغوي – التشخيص والعلاج – دليل الآباء والمتخصصين** . القـاهرة : مكتبـة الأنجلـو المصرية .
- الشـخص ، عبـد العزيـز السـيد (١٩٩٧) : **اضـطرابات النطـق والكـلام** ، الريـاض : مكتبة الصفحات الذهبية .
- – الطـاهر، محمـد حسين ، الموسـي، محمـد صـادق (١٩٩٥) : **الصـحة النفسـية مـن الإغريق للعصر الحديث** ، ط١ ، الكويت ، مطابع الألفين .
- – العطار، زينب جودت (٢٠٠٨) : انتشار اضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بالعمر والجنس والمستوى الاجتماعي الاقتصادي . دراسة ميدانية في مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في مدينة دمشق، **رسالة ماجيستيرغير منشورة** ، جامعة دمشق .

- الفايز، فايزة عبد الله (٢٠١٠) : **مراكز مصادر التعلم والتكنولوجيا المساعدة للأطفال ذوى الاعاقة السمعية** ، عمان ، دار الحامد للنشر والتوزيع .
- القريطي ، عبد المطلب أمين (٢٠٠١): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، القاهره ، دار الفكر .
- القريوتي ، يوسف ، والسرطاوي ، عبد العزيز ، والصمادي ، جميل (٢٠٠١) : **المدخل إلى التربية الخاصة** ، ط١ ، دار العلم للنشر والتوزيع ، دبي ، الإمارات .
- حسن ، أسامة عبد المنعم عيد (٢٠١٤) . فعالية برنامج تدريبي لتخفيف بعض اضطرابات النطق وأثره في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليًا (القابلين للتعلم) . **رسالة ماجيستير غير منشورة** . معهد البحوث والدراسات التربوية .
- جوان، محمود محمد محمد عوض (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للحد من إضطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغويا، **مجلة كلية التربية ببورسعيد** – مصر ،(١٨) ،٢٨٤ -٢٩٣
- خطاب، رأفت عوض السعيد (٢٠١١) : فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطرابات النطق في خفض القلق الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ،**مجلة كلية التربية ببنها** ، ٢٢ (٨٧)، ١١٦-١٩٨ .
- رضوان ، فوقية حسن عبد الحميد (٢٠٠٢) : فعالية برنامج تدريبي لتنمية التمييز البصري لدى طفل الروضة ، **مجلة علم النفس**، (٦١) ، ٢٨-٤٥.
- رفعت، عمرو (٢٠١١) : فعالية برنامج تدريبي علاجي للحد من اضطرابات النطق والكلام لدى عينة من المعاقين سمعيا في أذن واحدة ، **مؤتمر كلية التربية ببورسعيد** ، ٢(٧) ، ١-٢٨ .
- فرج، صفوت (١٩٨٠): **القياس النفسي**، ط٢، القاهرة، دار الفكر العربي.
- سليمان، عبد الرحمن سيد ، البلاوى ، ايهاب عبد العزيز (٢٠٠٨) : **المعاقون سمعيًا**، دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- سيسالم ، كمال (٢٠٠٢) : **موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي**، العين ، دار الكتاب الجامعي.
- الشخص ، عبد العزيز السيد (١٩٩٧) : **اضطرابات النطق والكلام "خلفيتها – تشخيصها – أنواعها – علاجها"** ، مكتبة زهراء الشرق .
- - علي، محمد النوبي محمد (٢٠٠٥) : فعالية برنامج باستخدام الحاسب الآلي في خفض حدة بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع ، ، **المؤتمر السنوى**

الثاني عشر لمركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس "الارشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات ،١٠٧٣-١١١٦.

- على، ولاء ربيع و الربدي، هويده حنفي و الشيمي، رضوى عاطف (2010) : **مقدمة إلى التربية الخاصة** : سيكولوجية غير العاديين ، الرياض ، دار النشر الدولى.
- محفوظ، عبد الرؤوف اسماعيل (٢٠١٢) : فاعلية برنامج علاجى لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال بمحافظة الزرقاء بالاردن ، **دراسات في التربية وعلم النفس** ، ١(٢٣) ، ١٤٣-١٧٢.
- محمد، عطيه عطيه (٢٠١٢) : فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع ، دراسات تربوية ونفسية ،**مجلة كلية التربية بالزقازيق** ، (٧٤) ، ١-٩٣ .
- ملكاوي ، محمود زايد (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين نطق بعض الأصوات العربية لدى الأطفال المعوقين سمعيًا إعاقة متوسطة في مرحلة رياض الأطفال . **مجلة جامعة دمشق . ٢٦(٤).**
- ملكاوى، محمود زايد (٢٠٠٨) : **الوسائل السمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعيًا** ، الرياض ، دار الزهراء.
- نقاوه ، عبد الرحمن محمد خير (٢٠٠٦): **تطوير المهارات السمعية تمارين وأنشطة عملية للأخصائين ، المعلمين ،للآباء**، جده ، مركز جده للنطق والسمع.
- ياسين ، حمدي محمد والبحيري ، محمد رزق والخالد عبد الرحمن حسن (٢٠١٠). **الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق** . دراسات الطفولة WWW.gulfkids.com تنزيل ابريل ٢٠١٤ .
- American Psychiatric Association (1994) . **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders** .4th ed., DSM-I4 , Washington , DC.
-Baunan,Waengler,J.(2008) .Articulation and phonological Impairment : Clinics Focus.Boston: Allyn & Bacon .
- Bow ,p., Blamey J., Paatsh , L.&Sarant,Z.(2004). The Effects of Phonological and M morphological Training on Speech Perception Scores and Grammatical Judgments. **Deaf Studies,** Deaf Education,9(3) 305-314.
- Gibbs ,S.(2004) . The skills in reading shown by young children with permanent and moderate hearing impairment . **Universitybof Newcastle and north Yorksjhire Country council** ,UK,46(1).
- Guist Melissa (2002).The efficacy of oral motor therapy for children with mild articulation disorders ,4(1)**Dissertation Abstract, International** , 221-230.
- Gravel,J.,&OGavra,J.(2003) .Communication Options for children with hearing loss Mental Retardation &Development Disability, **Research Review** ,9,243-251
-Moeller(2007) . Early Intervention improves Language in deaf children. **Brown University children adolescent behavior letter. 16, 10 .**

auidiology . EnglewoodCliffs,N: prentice-Hall .
- Ottoline,Tris J (2000).Availability and use of Technology by teachers in training and early Career educators of the Deaf , **Hard of – Hearing** ,8(3)162-173.

-Wilberton,Ann(2000) .**Learning Resources Center in Transition** . Dunwoody Institute, Community and Junior College Libraries ,9(2)25-30,in the ERIC Database , EJ11805
- Mudforce Oc, Cullenc C(2005) . **Auditory integration training critical view in Jacob boson JW , Foxx Rm,Mulick Ja (ends)** . Controversial Therapies for Disabilities : Fad , Fashion and science in professional practice Rutledge .351-362.
- Esterbrooks,S.(1997). **Education children who are deaf or hard of hearing**: **Overview**. Eric Digst, E549.(ED414667.http://www.eric.ed.gov.
- Spencer.(2005). **Advances in the Spoken Language development of Deaf and Hard of Hearing Children** . Oxford: Oxford University press.
- Van Riper,C.(1982) . **Speech correction : Principles and methods** .7ed.N.J.Prentice-Hall: Englewood Cliffs.
- Van Riper (2008). Multiple Voices in Charles Van Riper's Desensitization Therapy **International Journal of Language & Communication Disorders**, 43 (1).
- Wilson F.(2006) : Efficacy of Speech Therapy with Educable Mentally Retarded Children J.**Speech and Hearing Research**(9) 423-433.
- Paatsch, L& Sarant ,(2001) **.Effect of articulation** training on the production of trained and untrained phonemes in conversation and formal tests ,Deaf Education 6(1),32-40.
- Patch , Louise E., Blamey , Peer J., Sarant , Julia Z(2001) . Effects of Articulation Training on the Production of Trained and Untrained Phonemes in Cover stations and Format Tests , **Deaf Studies and Deaf Education** ,6(1)31-42

-Palmer, J.M.&Yantis,P.A.(1990) .**Survey of communication disorders**, London : Williams &Williams.
- Burkholder,R.&Pisoni (2003) .Computer –Assisted Vocabulary. Acquit: The CSL Vocabulary Tutoring O RAL Deaf Education. Deaf Student and Deaf Education, 9 (2)187-198 .
- Rhoades.E&Ghesolm (2001) **. Global language process with an Auditory – Verbal Approach for Children who are deaf or hard of hearing** (EJ650521L.http// : www.eric.ed.gov .
- Rubin,Auberg,Ef(2005) .Auditory input therapy using a story treat articulation disorders, **Dissertation Abstract, International**, 44(1) 34.

-Moller,M.(2007) .Early Intervenntion improves language in deaf children .Brawn University, **children adolescent behavior letter** ,16(10),13-33

-Scott, Jack Moore (2006) . The effects of auditory training on hearing aid acclimatization The university of TEXAS . Proudest, UMI Dissertation Publishing, http:// Search .Proust .com /do view /3034452626 .
- Silverman ,S(1971).**The education of deaf children in : LDaivis(Ed.) Handbook of speech pathology and**

ملحق رقم (١)

استمارة بيانات حالة خاص بالطفل المعاق سمعيا (إعداد الباحثة)

اسم التلميذ / التلميذة:

النوع: ذكر ☐ أنثى ☐ تاريخ الميلاد: / /

الديانة: الجنسية:

المدرسة: السنة الدراسية:

العنوان:

أسباب الإعاقة: وراثى ☐ مكتسب ☐

أسباب أخرى تذكر:

وقت ارتداء المعين السمعي :

هل دربت من قبل على برنامج لعلاج اضطرابات النطق:

التركيب الأسرى:

الاسم	القرابة	السن	ملاحظات

هذه بيانات محاطة بالسرية التامة ولا تستخدم فى غير أغراض البحث.