فعالية برنامج تدريبى قائم على إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران فى تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع

د. عطية عطية محمد

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية – جامعة الزقازيق

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج تدريب قائم على استراتيجية التعلم بالأقران للأطفال ضعاف السمع وذلك لتصحيح عيوب النطق لديهم . وبالتحديد الإجابة عن أسئلة الدراسة التالية:

١- هل توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في تصحيح عيوب النطق ؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في تصحيح عيوب النطق ؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي والتتبعي في تصحيح عيوب النطق ؟

ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام اختبار مان – وتني واختبار ويلكوسكون وقيمة Z

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي ، استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران ، عيوب النطق ، ضعاف السمع

Abstract:

This study aimed at preparing training program based on learning strategy by friends for hard of hearing children to correct their pronounce disabilities (articulation disorders) . particularly the answer of these questions of the study :

1) Are there differences between the mean ranges of experimental group before the program and after it in correcting articulation disorders ?
2) Are there differences between the mean ranges of experimental and control's marks before and after the training program in correcting the articulation disorders ?
3) Are there statistically significant differences between the mean ranges of experimental group's marks in post and successive test in correcting articulation disorders ?

To achieve the aim of the study the researcher used Man - whitney test (u) , Wilcoxon (W) test and Z value

Keywords: the training program – learning strategy with the help of friends - articulation disorders – hard of hearing

مقدمة

يتعلم الإنسان الكلام من خلال سماعه للآخرين وهم يتكلمون، وعبر تقليد ما يسمعه منهم، حيث إن لحاسة السمع دوراً هاماً وبارزاً في حياة الإنسان؛ إذ تسمح للفرد أن يفهم حديث الآخرين ويتفاعل معهم، ويستطيع أن يتعلم ويتثقف، وينقل أنواع المعرفة المختلفة، ومن ثم فإن أي قصور فيها يترك أثرا سلبيا عليه، وعلى جوانب شخصيته بشكل عام ويترتب عليها ضعف في عملية اكتساب اللغة التي تعد من أكثر أشكال التواصل والتفاهم والاندماج في المجتمع، وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الأساسية.

وتعتبر حاسة السمع من أهم النعم التي أنعم الله بها على الإنسان، حيث تأتي في مقدمة باقي الحواس من حيث الأهمية وخاصة حاسة البصر، ولعل افضل دليل يبين فضل هذه الحاسة أن الله سبحانه وتعالى قدم ذكرها في مواضع كثيرة من القرآن الكريم، فقال سبحانه وتعالى: "وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لاَ تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالأَبْصَارَ وَالأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ " (النحل: ٧٨).

وتلعب حاسة السمع دوراً مهماً في عملية التواصل اللغوي لدى الطفل، حيث تمكنه من اكتساب اللغة الشفهية "الكلام" من الوسط المحيط به، وتكوين الحصيلة اللغوية التي تستمد الكلمات منها عندما يؤهله مستوى نضجه إلى ممارسة الكلام، ويمثل الاستماع بصفة عملية الكلام تقريبا (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧، ٣٣).

وحرمان الفرد الجزئي من حاسة السمع يعني حرمانه من وسيلة هامة تيسر له تعلم اللغة واكتسابها، ومن المعروف أن اكتساب اللغة يعتمد اعتماداً مباشراً على الإدراك السمعي، وبالنسبة للطفل ضعيف السمع فمن أسوأ مشكلاته أنه يستقبل

مثيرات قليلة في المنزل، وعادة ما تكون لديه مشكلة مع لغته وكلامه، ولذلك تتطور حياته دون ان يتمتع بالاتصال أو التعامل على أساس سمعي (محمد النحاس، ٢٠٠٦، ٥٩).

ويذكر عبدالمجيد عبد الرحيم (١٩٩٧، ٣٣) أن المشكلات والمتاعب التي يصادفها الطفل ضعيف السمع تتمثل في أنه يشعر بأن الآخرين يسخرون من طريقة نطقه، فينظر إليهم في شك، أو يتلجلج بشكل انفعالي، فهو يسرع في حديثه احيانا ويبطئ أحيانا دون داع لأن ذهنه لا يواتيه بالكلمات المطلوبة في وقتها وذلك لقلة رصيده منها.

إن نعمة الكلام من النعم التي خص الله بها الإنسان، وميزه بها عن غيره من الكائنات وجعلها وسيلة التواصل والتفاهم والتعبير عن مكنونات الأنفس وغير ذلك من ضروريات الحياة ويحتاج الكلام لإخراجه وتوصيله إلى الآخرين سلسلة من العمليات الداخلية المتناسقة مع توافر أعضاء سليمة، ناضجة وخالية من العيوب وأي خلل يشوب تلك العملية أو الأعضاء سواء كان بيولوجياً أو أسرياً أو اجتماعياً أو نفسياً من شأنه أن يؤدي إلى اضطرابات في التفاعل الاجتماعي بشكل عام.

إن أحد العناصر التي تشكل أساس إنتاج وفهم الكلام هو الجهاز السمعي السليم الحساس لمدى الترددات التي تقع فيها الأصوات الكلامية (من ٥٠٠ إلى ٢٠٠٠ هرتز) كذلك يجب أن يكون الشخص قادراً على اكتشاف الفروق الطفيفة للخصائص الصوتية للحروف والكلمات، ولذا فان الذين يعانون من صعوبات سمعية يجدون صعوبة في تفسير الإشارات الصوتية التي يستقبلونها ويدركون ويفهمون الكلام بصورة مختلفة عن المعنى الحقيقي المقصود. وتلعب حاسة السمع دوراً مهماً في عملية التواصل والنمو اللغوي لدي الطفل، حيث تمكنه من اكتساب اللغة الشفهية (الكلام المنطوق) من الوسط المحيط به ، وتكوين الحصيلة اللغوية التي يستمد الكلمات منها عندما يؤهله مستوي نضجه إلى ممارسة الكلام ، ويمثل الاستماع نصف عملية الكلام تقريباً (عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧، ٣٣).

ولذا وكما ذكر(عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠١ ، ١٣٤- ١٣٥) فان الأطفال ضعاف السمع لا يستطيعون سماع بعض الأصوات بدقة مما يترتب عليه وجود كثير من اضطرابات النطق والكلام لديهم ، يضاف إلى ذلك عدم قدرتهم على تكييف نغمة الصوت مع بقية الأصوات الأخرى، فنجد بعضهم يتحدث بصوت مرتفع للغاية نظراً لأنهم لا يسمعون أصواتهم.

ويعتبر الافتقار إلى اللغة وتأخر النمو اللغوي من أخطر النتائج المترتبة على الإعاقة السمعية على الإطلاق ، ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضوح الكلام بدرجة الفقدان السمعي ، فيعانى الأطفال ضعاف السمع من مشكلات لغوية بدرجات متفاوتة، كمشكلات سماع الأصوات المنخفضة ، وفهم ما يدور حولهم من مناقشات ، ومشكلات تناقص عدد المفردات اللغوية وصعوبات التعبير اللغوي (عبد المطلب القريطى ، ٢٠٠٥ ، ٣٢٠- ٣٢١).

وفي هذا الخصوص يؤكد مارتن وفولاكمار ولويس Martin, A.; Volkmar, F. R. Lewis, M. (2007: 421) على أن إصابة الطفل بالإعاقة السمعية تؤثر سلباً على جميع جوانب النمو اللغوي لدى الطفل المعاق سمعيا لغياب التغذية السمعية الراجعة عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز لنطقه من الآخرين. وحتى عندما يكتسب الأطفال ضعاف السمع اللغة فإنها كما يتفق كلا من ايهاب الببلاوى (٢٠٠٣ ، ٣٠) وطارق عبد الرؤوف عامر وربيع عبد الرؤوف محمد (٢٠٠٨ ، ٩١) تتميز بانها فقيرة وذخيرتهم اللغوية محدودة وألفاظهم تتمركز حول الملموس وجملهم قصيرة وأقل تعقيداً وكلامهم يبدو بطيئاً ونو نبرة غير عادية.

ويشير فيصل الزراد (١٩٩٠ ، ٢٥٦) أن من ابرز الأعراض التي تترتب على ضعف السمع وخاصة في المراحل الأولي أن نطق الطفل لا يتطور تطوراً عادياً ، وذلك لان العملية الكلامية واللغة عملية مكتسبة تعتمد اعتمادا كبيرا على التقليد والمحاكاة الصوتية ، ومعني ذلك ان الخلل في النواحي السمعية يترتب عليه اضطرابات في النطق ولهذا يحتاج ضعيف السمع إلى تدريبات خاصة للعلاج الكلامي ، كما انه

يحتاج إلى تدريبات لتقوية السمع. ولقد اشار الفينبين وهاردين وديفيس Elfenbein; Hardin and Davis (1994 , 216) إلى ان اضطراب نطق الحروف الاحتكاكية والاهتزازية والأخطاء المرتبطة بتركيب الجمل والبحة الصوتية من المعتدلة إلى الشديدة ومشكلات الرنين تبدو كأهم أنماط ومظاهر اضطرابات الكلام لدي الأطفال ضعاف السمع. وهكذا كما أشار عبدالعزيز الشخص (١٩٩٧ ، ١٦٩) يظهر التأثير الكبير للإعاقة السمعية على الكلام ، بحيث تزداد اضطرابات النطق والكلام كما وكيفا بزيادة درجة الإعاقة السمعية ، كما تزداد نسبة اضطرابات النطق والكلام بصورة كبيرة بين ذوي الإعاقة السمعية مقارنة بأقرانهم ذوي الإعاقة الفكرية أو العاديين.

وقد اوردت ايمان كاشف (٢٠٠٨، ١٠٢) ما أشار إليه Thomas & Bauer من أن المعاق سمعياً أقل قبولاً من الأقران ، ويجد صعوبة في إقامة علاقات صداقة ، ويعانى من مشكلات في التوافق والتفاعل الاجتماعي التي تستلزم الضحك والكلام والمناقشة ، كما أنه أقل توافقاً من الناحية النفسية وأكثر قلقاً حيث يصعب عليه التعبير عن انفعالاته كما يميل إلى التفاعل مع من يعانى من نفس إعاقته ربما بسبب الحاجة إلى التفاعل الاجتماعي والشعور بالتقبل من الآخرين.

كما اشارت العديد من الدراسات إلي أن اضطرابات النطق أكثر شيوعا وانتشارا بين الاطفال ضعاف السمع مثل دراسة فرويد وكلوزنر وكيلمان Freude C, Klüsener P. & Keilmann A.(2008) اشارت النتائج إلي أن هناك قصورا فى نطق الحروف الساكنه لدى المجموعتين وكذلك فى الاصوات الانفجارية كماأشارت النتائج الى كثرة حدوث الابدال و أن شدة اضطرابات اللغة والنطق ترتبط بدرجة فقدان السمع. وايدت الدراسة انتشار اضطرابات النطق لدى ضعاف السمع. واما دراسة Moeller, M. P. (2007) والتى هدفت الكشف عن اضطرابات النطق لدى الاطفال فاقدى السمع ومقارنتهم بالاطفال العاديين فى نمو وتطور الصوت. ووجدت ان الأطفال فاقدى السمع أبطء في نمو المفردات المنطوقة عن اقرانهم طبيعى السمع، كماوجدت ان فاقدى السمع يتاخرون عن اقرانهم طبيعى

السمع فى بداية الثرثره برغم ان بعض ذوى فقدان السمع من المعتدل الى الشديد يثرثرون. واشارت الى ان حصيلة الاطفال فاقدى السمع من الحروف الساكنه ضئيلة وكانوا ابطء فى استخدام السواكن المعقدة او المركبة عن اقرانهم طبيعى السمع من نفس عمرهم.

وأوضحت دراسة شينج واخرون Ching T.Y. et, al (2007) والتي هدفت الى تصنيف القدرة علي اللغة الاستقبالية وانتاج الكلام لدى الأطفال ذوي فقدان السمع العصبي وذوى عدم القدرة على التزامن بين الصوت والصورة ومقارنة هذه القدرات مع الأطفال ذوي فقدان السمع الحسي عصبي من نفس العمر ودرجة فقدان السمع. واشارت نتائج الدراسة الى تأخر المفردات الاستقبالية وإنتاج الكلام لدى جميع المفحوصين ذوي فقدان السمع العصبي وعدم القدرةعلي التزامن. واشارت الدراسة الى ان جميع الاطفال مجتمع الدراسة يستفيدون من مكبرات الصوت ومن ثم تمكنهم من زيادة القدرة علي اللغة والكلام. وفيما يتعلق بفعالية استخدام التعلم بمساعدة الاقران كماأكدت دراسة فلانيجان FLANIGAN, B. O. (1991) على فعالية استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران عن التعلم بمساعدة المعلم فى تحسين القدرات اللغوية والقدرة على التكلم والحوار عند تعلم اللغة الثانية وان الاطفال من خلال اقرانهم قد تعلموا تكرار وزيادة النطق اثناء التحدث وانتاج لغة مفهومة. وبالتالى يتحقق ما اشار اليه برنارد Barnard, R. (2002) من ان بعض الاطفال يمكنهم مساعدة اقرانهم على التعلم والتفاعل فى فصول الدمج وان التعلم بمساعدة الاقران لا يفيد فحسب الاقران المتعلمين بل وكذالك الاقران المعلمين كذلك. وكما اوضح شيسلر وماكلوكى والبرايت Scheeler , M. C.; Macluckie, M. & Albright, K. (2010) فان التغذية الراجعه التى يقدمها الاقران تؤثر على تحسين المهارات الشفهية وانها استيراتيجية فعالة فى خفض السلوكيات غير المرغوبة التى تؤثر على ادائهم.

ان الاطفال هم المجتمع الطبيعى لبعضهم البعض والاطفال طبيعى السمع فى حاجه الى الاعداد لاستقبال دمج الاقران المعاقين سمعيا او المختلفين عنهم ، حيث يمكن لهؤلاء الاطفال مساعدة الاطفال المعاقين سمعيا على احترام الاخرين واكتساب بعض المهارات مثل المهارات الاجتماعية والتفاعل.

وتعرف التربية الخاصة علي أنها مجموع البرامج التي تقدم للفئات غير العاديين بهدف مساعدتهم على تنمية قدراتهم ومهاراتهم إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعي وفقا لقدراتهم وفي بيئة اقل تقييدا ومشجعة قدر الإمكان. ولقد ظهر في الآونة الأخيرة ما يعرف باستراتيجيات استثمار الموارد والتي تهدف إلى حسن استغلال الموارد المتاحة في البيئة التى يتعلم فيها غير العاديين ، ومن بين تلك الاستراتيجيات استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران حيث أن الأقران قوة لا ينبغي الاستهانة بها وإغفالها في تعليم الاطفال العاديين وغير العاديين.

إستيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران:

وترتكز استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران على فكرة ان الطفل يتعلم بشكل افضل من طفل اخر وان هذا يحدث بشكل عفوى او تلقائى فى المدرسة وبين اطفال الجيران ومع الاخوة فى المنزل وان النشاط الانسانى سواء أكان بين الصغار او الكبار يتمركز على العلاقة المتبادلة من الاخذ والعطاء. وهذه الاستيراتيجية كما ذكر ميتشل Mitchell, D. (2008 , 53) ليست حديثة ولكنها ترجع عند التتبع التاريخى لها الى ازمان بعيدة وعادت للانبعاث من جديد فى الولايات المتحدة فى فترة الستينيات عندما ادرك المعلمون انها طريقة اقتصادية يمكن استخدامها مع المتعلمين متدنى التحصيل ومن اشهر المدارس التى استخدمت تلك الاستيراتيجية هى مدرسة جنبير جاردنز Juniper Gardens والتى اوضحت ان تلك الاستيراتيجية تفيد كلا من القرين المعلم و القرين المتعلم بل والمعلم كذالك على هذا النحو:

- بالنسبة للقرين المتعلم: توفر له شخص ينتبه اليه ويعمل معه بما يتناسب مع مستواه التعليمى ويقوم بالتكرار له وتقديم التغذية الراجعة المباشرة والمساندة ويشاركه فى المهمة المستهدفه.
- بالنسبة للقرين المعلم: من خلال احساسه بقيمة معلوماته يحصل الطفل على التعزيز الذاتى والثقه بالنفس ويزداد احساسه بالاخرين.
- بالنسبة للمعلم: تمكنه من زيادة مستوى التعاون بين الاطفال فى حجرة الصف وتعطيه فرصة للاحظة جميع الاطفال.

وانطلاقا من أهمية الاقران العاديين في حياة الاطفال ذوى الإعاقة قام العديد من العلماء والباحثون بالتعرف على تأثيرهم على تعلم هؤلاء الاطفال، وقد يرى البعض أن التعلم بمساعدة الاقران استيراتيجية تدريس فقط فهى بجانب كونها استيراتيجية تدريس أمكن استخدامها لتحسين اداء المواد الاكاديمية والقراة والكتابة فانها أيضا استيراتيجية تعلم ادت الى اكتساب العديد من المهارات وتحسين الاتجاهات.

ووجدت دراسة كلا من رومير واخرون Romer, and others (1996) L. T. الى ان التعلم بمساعدة الاقران قد ادى الى زيادة التفاعل بين الاقران العاديين واقرانهم ذوى الاحتياجات الخاصة (الصم المكفوفين) وزيادة الفترة التى قضاها الاطفال مع بعضهم البعض بعد التدريب.

كما اكدت دراسة ليبرمان Lieberman, L. J. (1996) على تاثير الأقران السامعين المدربين على مستوى النشاط البدني لدى الطلاب الصم في حصص التربية الرياضية ، وانه اثناء التدخل باستخدام الاقران كان الاطفال الصم وطبيعى السمع يتشاركون معا في الجزء الخاص باللياقة.

كما اهتمت دراسة ديانا و لويس Dianne, M. & Louise, E. (2010) بمهارات التواصل بين الأقران العاديين والأطفال الصم وضعاف السمع أثناء لعبة السؤال والجواب والتي تسمى في الدراسة Trivia ووجدت الدراسة أنه على الرغم من

احتياج الأطفال الصم وضعاف السمع للكثير من التوضيحات حتى يتمكنوا من الإجابة بشكل صحيح في اللعبة فإن الاطفال طبيعى السمع كانوا قادرين على تلبية تلك الاحتياجات من خلال قيامهم بالتكرار اللفظي.

واستخدمت دراسة هاريسون و رالف وتيمبل Harrison, T. J.; Ralph, G. & Temple, S. L. (2007) نموذج ناجح هو التعلم بمساعدة الأقران بين الأطفال الصم وضعاف السمع والعاديين وأكدت على سهولة البرنامج وأهميته للمعلم وجميع الأقران (المعلم والمتعلم) وأبرزت نتائج الدراسة تأثير التعلم بمساعدة الأقران على زيادة المشاركة الأكاديمية وزيادة مهارات اكتساب التعلم والاحتفاظ بالمهارات وتعميمها في مختلف مجالات المحتوى.

وفيما يخص النطق والكلام قام وينر Weiner, J. (2005) بإجراء دراسة لإصلاح الكلام من خلال الأقران لدى الطلاب ذوى الإعاقات من المعتدلة إلى الشديدة بهدف تحسين التواصل والحوار بين الأقران العاديين وذوى الإعاقات وقام الأقران المشاركين في الدراسة بإصلاح العيوب اللفظية لدى أقرانهم مما نتج عنه تحسن وتكرار لمهارات التواصل والحوار والتفاعل الاجتماعي بينهم.

وفي هذا الصدد قام روبرت وجيمس وليزيلى Robert L. M.; James, E. W. & Leslie, B. T. (1999) باستخدام الأقران لتحسين مهارات الكلام لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية الشديدة في مرحلة ما قبل المدرسة بهدف علاج قصور ونقص المهارات لدى هؤلاء الأطفال وزيادة مهارات النطق والكلام لدى فتاة معاقة سمعيا وأشارت الدراسة إلى تغيرات دالة في مهارات النطق والكلام التلقائي والكلام لجذب الانتباه والكلام وقت الحاجة.

وهناك الكثير من الدراسات التي أجريت على استخدام التعلم بمساعدة الأقران مع الأطفال والطلاب الصم وضعاف السمع لتحسين الجوانب الأكاديمية والاجتماعية مثل دراسة برادى Brady, N. C. (1997) ودراسة بورلى وجوتكن ونومان Burley, Gutkin, Naumann, (1994) ودراسة مينت وكلارك وويلسون

Minnett, A; Clark, K. & Wilson, G. (1994) والتي أبرزت جميعها فعالية التعلم بمساعدة الأقران في تحسين تلك الجوانب لدى الأطفال الصم وضعاف السمع.

وهكذا يتضح من أن إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران تعتبر من أكثر استراتيجيات التعلم التعاوني فعالية حيث أنها تساعد الأطفال على التعلم وتؤثر بشكل ايجابي على الأداء الأكاديمي والسلوكي وتؤدي إلى تنمية قدرات الأطفال واستثمار طاقاتهم وخبراتهم الذاتية وتشجع على الأداء الاجتماعي الايجابي بين الأقران لأنها تقوم على مساعدة كلا منهما للآخر في التعلم بدلا من الاعتماد فقط على المعلمين أو المعينات التعليمية الأخرى. ولقد ذكر دامن وفيليب Damn & Phelps (1989) الى ان الفرق بين التعلم التعاونى والتعلم بمساعدة الاقران هو ان:

- التعلم التعاونى يكون بين اقران متساويين فى القدرة.
- التعلم بمساعدة الاقران يكون بين اقران متفاوتى القدرات.

و يصنف عزت عبد الحميد(١٩٩٩) استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران كأحد استراتيجيات إدارة الموارد وهى تلك الإستراتيجيات التي تتعلق بكيفية إدارة الطلاب لبيئة الفصل وضبط جهودهم ، ويطلق عليها إستراتيجية تعلم الرفاق. ويرى ان إستراتيجية تعلم الرفاق (أو الأقران) تتعلق بحوار الفرد مع الرفاق والزملاء من أجل توضيح مادة المقرر الدراسي والتوصل إلى استبصارات قد لا يصل إليها الفرد بمفرده.

وتعتبر استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران كما ذكر Westwood, P. (2003, 91) احد الاستيراتيجيات التى تعزز فرص الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصه من التكامل والاندماج الاجتماعى الايجابى كما تساعد هؤلاء الاطفال على تكوين علاقات صداقة تتسم بانها حقيقية ومستمرة.

ويذكر Westwood, P. (2008, 67) ان استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران ينبغى ان تكون ضمن استيراتيجيات ادارة الفصل المدرسى Classroom

management strategies. وتتضح اهمية هذه الإستراتيجية كما ذكر فالاي وكومولاف Falaye & Komolafe (2007, 63) في انها تشجع التعاون بين الأقران وتخلق فرصة وموقف يتشارك فيه الأقران مع بعضهم البعض ، والذي من الممكن أن يكون بين أقران من نفس العمر أو الصف ويعرف بتعلم القرين للقرين peer – peer tutoring أو بين الأطفال من مختلف الأعمار والصفوف ويعرف بالتعلم بين الأطفال لأعمار مختلفة Cross age tutoring.

ولقد اشار Algozzine et al (2009: 116) إلى اهمية التعلم بمساعدة الأقران فيما يلي:

(١) إكساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية.

(٢) تعلم الأطفال قيمة التعاون وأهمية أقرانهم لهم.

(٣) يمكن تطبيقها في جميع مجالات المحتوى ومع جميع ذوى الإعاقات ومختلفي القدرة على التعلم وجميع الصفوف.

وهناك بعض الدراسات الأجنبية التي تناولت فعالية تلك الإستراتيجية مع الأطفال الصم وضعاف السمع ومع هذا فإنه لا يوجد دراسة عربية - في حدود علم الباحث - تناولت تلك الإستراتيجية مع الأطفال ضعاف السمع. واستمراراً لهذه التجارب على هذه الإستراتيجية يسعى البحث الحالي إلى بيان اثر تلك الإستراتيجية فى تصحيح اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع لتحسين التفاعل الاجتماعى وفقا لما اشارت اليه تلك الدراسات من فعاليتها مع الأطفال الصم وضعاف السمع فيما يلي:

١. تنمية المهارات الأكاديمية: حيث تم من خلالها للاطفال الصم تعلم مادة الحساب (Burley, Gutkin, Naumann, 1994)

٢. مستوى النشاط البدني: فوجد ان الأطفال الصم قادرين على إتباع التعليمات التي قدمها لهم القرين المعلم (Lieberman, 1996).

٣. زيادة المشاركة الأكاديمية: فى زيادة مهارات اكتساب التعلم والاحتفاظ بالمهارات وتعميمها في مختلف مجالات المحتوى الأكاديمي.
(Harrison, T. J.; Ralph, G. & Temple, S. L., 2007)

٤. تعلم الأطفال الصم للكلام: وذالك من خلال عرض الكلمات المصورة.
(Harrison, T. J., 2002)

ولقد أوضح اشمان Ashman (2003: 88-89) مدى اهتمام الباحثين باستراتيجيات تدخل الأقران أو توسط الأقران peer mediation لتحسين كل من الجوانب الأكاديمية والجوانب الاجتماعية للفئات ذوى الاحتياجات الخاصة سواء كانوا مرتفعي (الموهوبين) أو منخفضي القدرة على الأداء (ذوى الإعاقات) وصلاحية تلك الإستراتيجية من رياض الأطفال والمدرسة الثانوية وحتى الجامعة ، كما يرى أن التعلم بمساعدة الأقران قادر على إصلاح وعلاج أمراض التعلم المتمثلة في انخفاض التحصيل الأكاديمي وقصور المهارات الاجتماعية. ويتفق انصار التعلم بمساعدة الأقران في فصول التربية الخاصة كما أشارارنست وبيرا Ernst & Byra (1999: 26) على انه من خلال مراقبة الطفل ضعيف السمع (المتعلم) لسلوك القرين المعلم ومقارنة أداءه مع أداء قرينه ، ومن خلال التغذية الراجعة الصحيحة يتوصل الطفل بنفسه إلى الأداء الصحيح ويفهم ويتعلم المهمة المستهدفة.

مشكلة الدراسة :

يواجه الأطفال ضعاف السمع بسبب فقدانهم لحاسة السمع فقراً شديداً في اللغة والقدرة على النطق والكلام ، وحرمانهم من التغذية الراجعة الصحيحة والتصحيح المباشر يؤدى الى كثرة عيوب النطق والعيوب الكلامية مما يؤدى الى عدم القدرة على التفاعل الاجتماعى ، ومن هنا تكمن مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على التساؤل الآتي:

إلى أي مدى يسهم البرنامج التدريبي القائم على التعلم بمساعدة الأقران لتصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع ؟

والذي تتفرع منه التساؤلات الآتية:

(١) هل توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في تصحيح عيوب النطق؟

(٢) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل و بعد البرنامج التدريبي في تصحيح عيوب النطق؟

(٣) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدى والتتبعى في تصحيح عيوب النطق؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

(١) إعداد برنامج تدريبي قائم علي استرتيجية التعلم بالأقران للأطفال ضعاف السمع.

(٢) التعرف علي اهم اضطرابات النطق لدي الأطفال ضعاف السمع .

(٣) تنمية مهارات النطق والتي يعانى منها الأطفال ضعاف السمع نظراً لظروف إعاقتهم من خلال الأقران.

(٤) إتاحة الفرصة لتعلم المهارات مع القرين الآخر من خلال الأداء المشترك في المهارة المستهدفة.

أهمية الدراسة:

ويمكن تقسيم اهمية الدراسة الحالية إلى:

الاهمية النظرية:

١. حداثة تجربة دمج الصم وضعاف السمع مع اقرانهم العاديين والنتائج التى ترتبت على ذالك ايجابا وسلبا.

٢. اهمية التعلم بمساعدة القرين لما له من اهمية فى تحسين التفاعل بين الجماعات الصغيرة وتاثيره الايجابى على مراحل النمو التاليه.

٣. ما يمكن أن توفره هذه الدراسة من معلومات وبيانات نظرية وإلقاء الضوء على إستراتيجية جديدة ربما يكون لها الأثر في تصحيح اضطرابات النطق .

٤. تشجيع المعلمين على غرس التعاون بين الاطفال بدلا من غرس التنافس الذى جعل الطلاب فى هذه الاونه ينظرون نظرة عدائية نحو بعضهم البعض للحصول على درجات اعلى او على كلمة مدح من المعلم نتيجة اهتمامهم ببعض الطلاب (العاديين) عن بعضهم الاخر (غير العاديين) فى فصول الدمج.

٥. ان استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران تعتبر من بين استيراتيجيات استثمار الموارد المتاحه والاخذ بعين الاعتبار الاقران كجزء اساسى فى حياة الاطفال ضعاف السمع فى البيت والشارع والمدرسة ، وخاصة فى ظل نظام الدمج الذى يتمتع بالحداثه فى النظرية والتطبيق.

٦. ان استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران من بين استيراتيجيات التعلم التعاونى والتى اثبتت فعاليتها فى تحسين الاداء الاكاديمى وتنمية المهارات المختلفه ، حيث انها تشجع العمل المشترك والاحساس بقيمة الاخر.

٧. ان استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران من بين استيراتيجيات التعلم الذكى والتى تهتم بدور المتعلم فى عملية التعلم بدلا من الاعتماد على الدور التقليدى للمعلم مما يكسب المتعلمين مهارات الاستقلال.

٨. ان استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران من بين استيراتيجيات ادارة الفصل المدرسى والتى يمكن للمعلم استخدامها مع جميع الاطفال ونظرا للاهتمام المتزايد بذوى الاحتياجات الخاصه ودمجهم فى فصول التعليم العام اصبح من الضرورى ان يستخدم المعلم استيراتيجية تمكنه من ادارة الفصل بشكل فعال وناجح.

الأهمية التطبيقية:

١. الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تصحيح اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع وعن مدى إمكانية استمرار الآثار الايجابية لهذا البرنامج.

٢. الاسهام فى اعداد برنامج يعتمد على استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران والتى تتمتع بالحداثة فى التناول والتطبيق.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

يعرف الباحث المصطلحات الاجرائية للدراسة كالاتى:

اضطرابات النطق: Articulation disorders

يشير عبدالعزيزالشخص (١٩٩٧، ٢٠٧- ٢١٢) إلى أن اضطرابات النطق: تعني أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة ، كما تختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة Lisp إلي الاضطراب الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه، ومن أبرز مظاهر تلك الاضطرابات مما يلى:

الحذف Omission

يتضمن الحذف نطق الكلمة ناقصة حرفاً أو أكثر، وغالباً يتم حذف الحروف الأخيرة من الكلمة، مما يؤدي إلى صعوبة فهم كلام الطفل، وقد يميل الطفل إلي حذف أصوات أو مقاطع صوتية معينة ، مثل حذف بعض الأصوات الساكنة من الكلمات (خاصة في نهايتها)، أو حذف مقاطع صوتية تشمل مجموعة من الأصوات (مثال نطق الطفل كت مك- بدلا من أكلت سمك)، وبصورة عامة يتصف الأطفال الذين يعانون من الحذف بما يلي:

١- أن كلامهم يتميز بعدم النضج أو الكلام الطفلي Childsh.

٢- يقل الحذف غالبا في كلام الطفل مع تقدمة في السن.

٣- يميل الأطفال غالبا إلي حذف بعض أصوات الحروف بمعدل أكبر من الحروف الأخرى.

التحريف/ التشويه Distortion

هو نطق الصوت بطريقة تقترب من الصوت العادي ، بيد انه لا يماثله تماماً، أي يتضمن بعض الأخطاء، وغالباً ما يظهر في أصوات معينة /س/، /ش/، ويستخدم البعض مصطلح ثاثاة (لثغة) Lisping للإشارة إلى هذا النوع من اضطرابات النطق. مثال: (مدرسة تنطق مدرثة) ، (ضابط تنطق ذابط)

الإبدال Substitution

يتضمن الإبدال نطق صوت بدلا من آخر عند الكلام، وفي كثير من الحالات يكون الصوت غير الصحيح مشابهاً بدرجة كبيرة للصوت الصحيح، من حيث المكان، وطريقة النطق وخصائص الصوت(مثال: تلت سمك بدلا من كلت سمك، لاجل بدلا راجل، ساى بدلا من شاى، دبنه بدلا من جبنة) وعادة ما يكثر الإبدال بين أزواج من قبل س، ث / ل، ر/ ذ ، ظ/ق ، د/.. إلخ

الإضافة Addition

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوت زائد إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر، مثال سصباح الخير، سسلام عليكم.

ووجد سعد التويم (٢٠٠٠، ٧٤) أن اضطرابات النطق: " مشكلة تنتج عن وجود خلل في تكوين أعضاء النطق أو في علاقتها ببعضها البعض، أو وجود خلل في الأعصاب التي تتحكم في هذه الأعضاء، أو قد تنتج عن عادات غير صحيحة في النطق، وفي هذه الحالة لا يوجد بجهاز النطق أي عيب".

اضطرابات النطق: هي تلك الدرجة التي يحصل عليها الطفل ضعيف السمع على مقياس اضطرابات النطق (إعداد الباحث).

استيراتيجية التعلم بمساعدة الأقران: هى مجموعة الإجراءات التى يقوم بها الباحث لتدريب القرين طبيعى السمع على تصحيح اضطرابات النطق لدى الطفل ضعيف السمع (قرينه المتعلم) مما قد يؤدى الى تحسين قدرته على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وذلك تحت إشراف المعلم.

ضعاف السمع: Hard of Hedaring

يعرف عبد العزيز الشخص، وعبد الغفار الدماطي (١٩٩٢، ٢٠٩) ضعف السمع بأنه "حالة من انخفاض حدة السمع لدرجة قد تستدعى خدمات خاصة كالتدريب السمعي، أو قراءة الكلام، أو علاج النطق، أو التزويد بمعين سمعي، ويمكن لكثير من الأفراد الذين يعانون من ضعف في السمع أن يتلقوا تعليمهم درجة من الفاعلية مساوية للأطفال العادين في سمعهم، وذلك مع إجراء التعديلات والتغيرات الصحيحة المناسبة لهم".

كما يعرف عادل عبد الله (٢٠٠٤، ١٥٥) ضعاف السمع: "بأنهم الأفراد الذين يعانون من قصور في حاسة السمع يتراوح في درجته بين (٢٥) إلى اقل من (٧٠) ديسبل. وهو الأمر الذي لا يعوق قدرته من الناحية الوظيفية علي اكتساب المعلومات اللغوية سواء عن طريق أذنهم بشكل مباشر، أو باستخدام المعينات السمعية اللازمة ، حيث يكون لدى هؤلاء الأطفال بقايا سمع تجعل حاسة السمع تؤدي وظيفتها بدرجة ما، وذلك استناداً علي مصدر الصوت الذي يجب أن يكون في حدود قدراتهم السمعية".

ويعرف الباحث ضعيف السمع بأنه الفرد الذي يعاني من بعض المشكلات البسيطة في حاسة السمع لدرجة تعوقه عن سماع الكلام والأصوات التي في محيط السمع العادي إلا من خلال المعينات السمعية لتحقيق السمع لديه والاستعانة بالتدريبات اللغوية والسمعية المناسبة ويتراوح ذلك ما بين(٢٥) إلى اقل من (٧٠) ديسبل .

القرين: هو الطفل طبيعى السمع الذى يتمتع ببعض المواصفات منها الرغبة فى المشاركة فى برنامج الدراسة الحاليه وان يتسم بوضوح مخارج الحروف على اعضاء جهازه الكلامى والقدرة على التفاعل الاجتماعى وهو غير معلم او مؤهل مهنيا للتعليم.

الإطار النظري:

يعرض الباحث في هذا الجزء بعض المفاهيم المتعلقة بعيوب النطق وضعاف السمع ثم استراتيجية التعلم بالأقران.

أولاً: عيوب النطق:

يزخر ميدان دراسة عيوب وأمراض اللغة والكلام بالعديد من المصطلحات والمفاهيم، والملاحظ أن بعض هذه المصطلحات كان مثار جدل واختلاف بين الكثير من الباحثين في مجال علم النفس ومجال امراض الكلام ومجال علم النفس اللغوي. ونظرا لان العديد من الباحثين يخلطون بين مفهومي اللغة والكلام فسوف نتناول تعريفاتها قبل تعريف اضطرابات النطق.

فنجد ان محمد الدسوقى الزغبى (٢٠٠٥ ، ١٧٥) يعرف اللغة على أنها: "مجموعة أصوات معينة تجرى بنظام دقيق على لسان كل قوم عن طريق اعضاء النطق وهى مرادفة لكلمة لسان قال تعالي: " وما أرسلنا من رسول إلا بلسان قومه" اي بلغتهم. كما أوضح أن اللغة نظام صوتي منظم تنقسم في علم النفس على ثلاثة اقسام:

(١) لغة طبيعية تشتمل على جميع الإشارات والحركات والأصوات التقليدية المعبرة عن الانفعالات والأفكار.

(٢) لغة وصفية وهى رموز لإشارات متفق عليها مثل الرموز الموسيقية.

(٣) لغة الكلام وهى الألفاظ الطبيعية والوصفية معا حين يجتمعان وتتضمن عدة انواع مثل لغة البصر ولغة العميان ولغة الصم والبكم.

ويتفق كلا من ايمان كاشف (٢٠١٠ ، ٥) وايهاب الببلاوى (٢٠١٠ ، ٢٤) على أن اللغة وسيلة الإنسان للتعبير عن افكاره ومشاعره وانفعالاته والتواصل من خلالها مع الآخرين ، وتتضمن اللغة اللفظية وغير اللفظية.

اما هالاهان وكوفمان Hallahan & Kauffman (2005: 288) فيعرفا الكلام بأنه: "عملية تشكيل وتتابع الأصوات اللغوية الشفهية أثناء التواصل". كما يعرفه بلانت وبيسون Plante & Beeson (2004: 8) بانه الميكانزم الصوتي والتراكيب الشفهية التي تستخدم لتشكيل الأصوات اللغوية. وتشتمل اضطرابات الكلام على:

(١) اضطرابات الطلاقة.

(٢) اضطرابات الصوت .

(٣) اضطرابات النطق .

وفيما يتعلق بعيوب النطق Articulation Disorders نجد ان فيصل الزراد (١٩٩٠ ، ٢٢٧) يعرفها بأنها: "هي تلك العملية التي من خلالها يتم التركيز على عملية وطريقة النطق، وكيف تتم، وطريقة لفظ الحروف، وتشكيلها، وإصدار الأصوات بشكل صحيح". وهى كما يعرفها بلانت وبيسون Plante & Beeson (: 2004 65 - 62) بأنها: "عدم قدرة الطفل على استخدام اشكال الكلام بشكل ناضج والتي غالباً ما تتداخل مع قدرته على التعبير عن نفسه مما يعوق قدرته على التواصل". وتعنى ايضا عند لانيير Lanier (13 - 12 , 2010) عدم قدرة الطفل على نطق الكلمات بشكل صحيح أو إنتاج أصوات كلامية غير صحيحة عند محاولته نظم تلك الأصوات الكلامية مع بعضها البعض.

وتعد اضطرابات النطق النمائية Developmental Articulation Disorderمن اضطرابات نطق الأصوات الكلامية (الفونولوجي) ، اضطراباً شائعاً بين الأطفال خاصة ، وذلك وفقا لما أوردته الهيئة الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association في DSM- IV – TR (2000: 65) حيث تم تحديد مجموعة المعايير التشخيصية الآتية لهذه الاضطرابات:

(١) عدم قدرة الطفل على نطق الأصوات الكلامية المتوقعة ممن هم في مثل عمره ولهجته مثل أخطاء إنتاج الأصوات الكلامية وتنظيمها والتي تتمثل في إبدال صوت بصوت أخر مثل إبدال صوت الكاف (K) بصوت التاء(T) أو حذف الأصوات الساكنة في نهاية الكلمات.

(٢) تأثير صعوبات إنتاج الأصوات الكلامية على التحصيل الأكاديمي والانجاز المهني أو التواصل الاجتماعي.

(٣) تزايد صعوبات نطق الأصوات الكلامية في حالة وجود تخلف عقلي، أو إعاقة حسية أو عجز في تحريك أعضاء الكلام.

ولقد أشار جورلاند Gurland, G. B. (2007, 63) إلى أن عيوب النطق هي تلك الاضطرابات التي تتعلق بإنتاج الطفل وتنظيمه للأصوات الكلامية المكونة للغة و تتمثل تلك الاضطرابات في إبدال أو حذف أجزاء من الكلمة ، تلك الأجزاء تعرف بـ الفونيم phonemes. ويرجع عبد العزيز الشخص (١٩٩٧، ٢٠٧) سبب حدوث تلك الاضطرابات إلى وجود أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، حيث يخرج الكلام بصورة غير مفهومه نتيجة للإبدال والحذف والتشويه (التحريف) والإضافة. والأطفال ذوي الإعاقة السمعية كما أشار كامبل Kemple (2004 : 133) لا يحصلون على ما يعرف بالتواصل الوصفي descriptive communication من خلال تفاعلهم مع الكبار حيث أن الكبار لا يفضلون الاستمرار في التواصل معهم ويديرون الحوار بدونهم نظرا لصعوبة التواصل مع هؤلاء الاطفال ، الأمر الذي يعوق نمو المفردات اللغوية لديهم ، ويؤدى الى قصور مهارات الحوار والمباداة.

وهناك أربعة أشكال أساسية لاضطرابات النطق هي:

(١) **الحذف:** ويقصد بها حذف أي جزء من أجزاء الكلمة وغالبا ما يكون هذا النوع من الأخطاء في نهايات الكلمة حيث يقوم الطفل بنطق جزء من الكلمة وحذف

صوت معين أو مجموعة أصوات. ويظهر هذا النوع من الأخطاء في حذف الأصوات المتحركة أو الأصوات الساكنة أو الأصوات الأنفية. (Joshi, 2004 : 40 - 41)

(٢) **الإبدال:** ويقصد به قيام الطفل باستبدال صوت الحرف بصوت حرف آخر قريب له في المخرج كأن يقول الطفل (شجلة) بإبدال الراء من (شجرة) بصوت حرف اللام. وغالبا ما يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج إلى الأمام ويسمى إبدال أمامي أو إلى الخلف ويسمى إبدال خلفي كأن يقول الطفل (دوافة) بدلا من (جوافة). ويعد الإبدال من أكثر اضطرابات النطق شيوعا بين الأطفال وخاصة حتى عمر السادسة أو السابعة (ايهاب الببلاوى ، ٢٠٠٦ ، ١٨١ - ١٨٢) .

(٣) **التشويه:** يتضمن التشويه نطق الصوت بطريقة قريبه من الصوت العادي غير أنه لا يماثله تماما أي يتضمن بعض الأخطاء، وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل (س ، ش) حيث ينطق صوت حرف (السين) مصحوبا بصفير طويل أو حرف (الشين) من جانب الفم أو اللسان كأن يقول الطفل مدرثة بدلا من مدرسة(عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧، ٢١ - ٢٢)

(٤) **الإضافة:** ويقصد به إضافة صوت زائد على الكلمة المنطوقة فقد نسمع الطفل يقول boata بدلا من boat وقد يظهر صوت الحرف المضاف بين حرفين ساكنين كأن يقول الطفل galass بدلا من glass & (Plante. Beeson, 2004: 64).

ويشير على حنفي وعبد الوهاب السعدون (٢٠٠٤ ، ٤٢- ٤٣) إلى أن مظاهر اضطرابات اللغة لدى ذوي الإعاقة السمعية يمكن إيجازها فيما يلي:

- **الإبدال:** ويقصد به إبدال صوت حرف بصوت حرف آخر عند النطق به مثل (سوتر) بدلا من (سكر) وكلمة (أتلت) بدلا من (أكلت).

❖ **الحذف:** ويقصد به حذف صوت من الأصوات الأساسية للكلمة ويتضمن الحذف نطق الكلمة ناقصة حرفا أو أكثر مثل (فتان) بدلا من (فستان).

❖ **الإطالة:** وتتضمن الإطالة نطق الصوت بطريقة تأخذ مدى زمني أكثر من نطق الصوت العادي فلا يماثله تماما مثل كلمة (فـــول) بدلا من (فول).

ولا يمكن لأحد أن يغفل أهمية الدور الذي يلعبه السمع في تعلم الكلام واللغة في السنوات المبكرة من حياة الطفل ، فيتعلم الطفل الكلام من خلال سماعه للآخرين وهم يتكلمون، وعبر تقليد ما يسمعه منهم ، ولذلك فمن أهم آثار الإعاقة السمعية ضعف القدرة على التخاطب اللفظي (على حنفي ، ٢٠٠٣ ، ٧١).

فيتعلم الأطفال كما ذكر ايهاب الببلاوى (٢٠١٠ ، ٤٧- ٤٨) عن طريق سماعهم للأشخاص المحيطين بهم ، ولذا لابد من توافر السمع السليم للأصوات اللغوية ليتمكن الطفل من تقليد النطق الصحيح ، وبالتالي فإن الطفل ضعيف السمع يواجه صعوبة تختلف باختلاف شدة الفقدان السمعي في تعلم النطق ، واى خلل في الجهاز السمعي يؤدي إلى خلل في عملية النطق.

ثانياً :ضعاف السمع:

يعرف عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤ ، ١٥٥) ضعاف السمع بانهم الافراد الذين يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح درجته بين ٢٥ الى اقل من ٧٠ ديسيبل وهو الامر الذى لا يعوق قدرتهم من الناحية الوظيفية على اكتساب المعلومات اللغوية سواء عن طريق الاذن مباشرة ، او عن طريق استخدام المعينات السمعية اللازمة ، من خلال البقايا السمعية التى تجعل حاسة السمع تؤدى وظيفتها بدرجة ما وذالك استنادا الى مصدر الصوت الذى يجب ان يكون فى حدود قدراتهم السمعية. ويعريفهم سميث Smith, D. Deutsch (2006, 351) انهم هؤلاء الاشخاص فاقدى السمع بدرجة تعوق فهمهم للاصوات الكلامية والتواصل ، ويمكنهم الاستفادة من الادوات والتقنيات المعينة للسمع والتى تمكنهم من فهم الكلام الشفاهى والتواصل. ويعرف

ابراهيم الزريقات (٢٠٠٩ ، ٢٦٠) ضعيف السمع تعريفا تربويا على انه الفرد الذى توجد لديه بقايا سمعية ، ويستطيع من خلال استعمال السماعة الطبية من معالجة المعلومات اللغوية بنجاح من خلال السمع. كما يعرفهم عبد المطلب القريطى (٢٠٠٥ ، ٣٠٠) انهم أولئك الذين يكون لديهم قصور سمعي أو بقايا سمعية، ومع ذلك فان حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها. وفي (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٠، ٨١) يعرف القرار الوزاري ضعاف السمع بأنهم الطلاب الذين لديهم سمع خفيف إلى درجة أنهم يحتاجون في تعلمهم إلى ترتيبات خاصة أو تسهيلات ليست ضرورية في كل المواقف التعليمية التي تستخدم للأطفال الصم، كما أن لديهم رصيد من اللغة والكلام الطبيعي. ويعرفهم محمد النوبي (٢٠٠٥ ، ١٠٨٠) أنهم أولئك الذين تضطرب حاستهم السمعية بصورة جزئية نتيجة حدوث تعطل في مكان ما في الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية أو في العصب السمعي أو في مركز السمع بالمخ وتصل نسبة فقدهم للسمع ما بين (٣٥ - ٦٩) ديسيبل ولذلك يصعب عليهم فهم الكلام بسهولة.

ثالثاً: إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران

ان الاستيراتيجية كما عرفها حسن شحاته وزينب النجار (٢٠٠٣، ٣٩) بانها خطة محكمة البناء ومرنة التطبيق يتم من خلالها استخدام كافة الإمكانات الوسائل المتاحة بطريقة مثلى لتحقيق الأهداف المرجوة في جوانب التعليم المختلفة. وذكر انها لفظة استخدمت فى الحياة العسكرية وتطورت دلالاتها حتى اصبحت فن القيادة العسكرية فى مواجهة الظروف الصعبة، ثم انتقلت الى مجالات اخرى اجتماعية وسياسية واقتصادية وتربوية، فهى عبارة عن مجموعة من الأفكار والمبادئ التي تتناول مجالاً من مجالات المعرفة الإنسانية بصورة شاملة ومتكاملة، تنطلق نحو تحقيق أهداف معينة ومحددة الأساليب والوسائل التي تساعدها على تحقيق تلك الأهداف ثم تضع أساليب التقديم المناسبة لتعرف مدى نجاحها وتحقيقها للأهداف التي حددتها من قبل (مرجع سابق، ص ٢٤). ويعرفها جابر عبد الحميد وسليمان الشيخ وفوزي زاهر (١٩٨٢، ١٤١) بانها مجموعةً من الخطوات والممارسات التي يتبعها

المعلّم داخل الفصل، بحيث تساعده على تحقيق أهداف المقرر، وتشتمل عدة عناصر من بينها، التمهيد للدرس ليثير دافعية الطلاب، وتحديد تتابع الأنشطة التعليمية والوقت المخصص لكل منها، ونوع التفاعل الذي يمكن أن يحدث داخل الفصل والطريقة التي يتبعها المعلّم اثناء الدرس وأساليب التقويم. كما أورد برادلى وسيرز وسوتلك (٢٠٠٠ ، ١٥٥- ١٥٧) تعريف كلا من بوتنام وديشلر وشوميكر Putnam, Deshler & Schumaker للإستراتيجية بأنها: "أداة يمكن أن يستخدمها الطلاب لتسهل عملية تحليل متطلبات المشكلة أو الموقف، وتساعدهم على اتخاذ القرارات حول افضل الطرق للتعامل مع المشكلة ، وتقودهم إلى إكمال المهمة بينما يقوموا بمتابعة فعالية هذه العملية بشكل حذر طوال الوقت". بينما يعرف دشلر وشوماكر Deshler & Schumaker الإستراتيجية بأنها: "عبارة عن أسلوب فردى في انجاز المهمة، وتتضمن كيف يفكر الفرد ويعمل عند التخطيط ، والتنفيذ ، وتقييم الأداء على المهمة ونتائج ذلك".

ويعرف فوتشز وماثز واخرون Fuchs, F.; Mathes, et al في كوتوسبولوس KOTSOPOULOS, J. (2008, 19) إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران على أنها مجموعة من الأنشطة التي تساعد المتعلمين على تعلم وممارسة المهارات الأساسية ، والمهارات المعرفية العليا ، وتتميز أنشطة تلك الإستراتيجية بأنها محسوسة ومحددة ومحببة للأطفال كما أنها طريقة تدعيميه scaffolding توفر التغذية الراجعة والأدوار المتبادلة بين الأقران.

كما يعرف Vincent & Ley (1999 , 1) التعلم بمساعدة الاقران على أنه التعاون بين اثنين أو أكثر من الطلاب يقوم احدهم بتقديم المعلومات للآخر أو الآخرين. ومن الممكن أن يحدث ذلك بين طلاب من نفس العمر أو الصف أو بين طلاب من اعمار وصفوف مختلفة. ويشير Adel, A. M. (2008, 120) إلى أن التعلم بمساعدة الاقران شكل من أشكال التعلم يتضمن استخدام الأقران في الأنشطة المنظمة

وذلك لإتاحة المزيد من الفرص أمام التلاميذ لممارسة ما يكونوا قد تعلموه في المحتوى، وان هناك ثلاثة انماط رئيسية للتعلم بواسطة الأقران هي:

(١) إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران (هي التي ستركز عليها الدراسة الحالية).

(٢) إستراتيجية القراءة التعاونية.

(٣) تدريس الأقران لبعضهم البعض على مستوى الصف.

كما يعرف التعلم بمساعدة الأقران كما أشار Smith & Pellegrini (2000:584) بأنه: عمل ثنائي من الطلاب مرتفعي القدرات ومنخفضي القدرات في عمل تعاوني يقوم المعلم على تنظيمه.

ويقدم محمد مصطفى الديب (٢٠٠٦، ٣٠٥- ٣٠٦) مجموعة من الإجراءات التنفيذية لإستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في الخطوات التالية:

(١) اختيار التلاميذ الذين سيعملون مع أقرانهم، وتدريبهم على كيفية التعامل معهم.

(٢) أن يكون برنامج التعلم بطيئا، كي يتيح للمعلم الفرصة لإعادة تشكيل وتنظيم جلسات التعلم وفقا للحاجة.

(٣) تهيئة البيئة المدرسية لإستراتيجية تعلم الأقران.

(٤) تحديد أهداف الإستراتيجية لكل من الإدارة المدرسية وفريق العمل بالمدرسة.

(٥) عرض خطة مكتوبة على المعلمين تحدد الإجراءات، والعمليات الخاصة بالإستراتيجية وذلك لتوضيح الفكرة العامة للمشاركين ودور كل منهم.

(٦) التأكيد على المعلمين أن وقت الإستراتيجية المستخدم لن يؤثر على أداء الأقران في الفصل الدراسي.

(٧) تحديد الجلسات اليومية والمكان مع إمكانية عمل بعض التعديلات أثناء تنفيذ البرنامج.

(٨) تحديد محتوى البرنامج الذي يقوم فيه الأقران بتعليم زملائهم وطرق الإشراف عليه وإجراءات التقويم.

(٩) تدريب الأقران المعلمين على القيام بدور المعلمين.

(١٠) استخدام التعزيز ونمذجة سلوكيات تصحيح الخطأ التي تشجع وتنمى الجهد المبذول بين الأقران.

محددات (ميكانزمات) استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران:

استشهد كوتسيوبولوس Kotsopoulos (2008 , 20-22) بعدد من الدراسات التي تؤكد أن هناك العديد من الميكانزمات التي يمكن للقرين المعلم من خلالها أن يساعد قرينه المتعلم وهي:

(١) إن طبيعة التعلم من خلال الأقران تسمح للقرين المعلم بتفصيل التعلم تبعا لنقاط القوة والضعف لدى قرينه ، فعلى سبيل المثال يمكن للقرين المعلم أن يبطئ أو يسرع معدل تقديم المعلومات وفقا لسرعة وقدرة قرينة على المعالجة (Topping).

(٢) الطبيعة الفردية للتعلم بمساعدة الأقران من الممكن أن تكون وسيله فعالة في تناول الاحتياجات الاجتماعية والانفعالية للطلاب الأمر الذي يعزز قدرة القرين المتعلم على التعلم فعلى سبيل المثال يحتاج الأقران متدني مفهوم الذات الأكاديمية إلى مزيد من التعزيز اللفظي والاجتماعي وهو ما يمكن أن يكون من خلال بيئة التعلم الفردي. والأقران المتعاونين والأذكياء وجدانيا يمكنهم تقديم المساندة التي تسمح لأقرانهم المتعلمين بالشعور بالثقة وانهم في حاجة إلى أقرانهم لمساعدتهم فى التغلب على المهام الأكاديمية التي تصعب عليهم (Birmaher et al).

(٣) القدرة على إشراك الطلاب في عملية التعلم تعتبر ميكانزم يمكن من خلاله أن يؤثر الأقران على التعلم ومن الممكن أن تبلغ تلك المشاركة الحد الأقصى بين

الأقران عندما يحصل المتعلم على التغذية الراجعة وتصحيح جهوده ويكون مراقب عن قرب من قرينه المعلم (Topping).

(٤) يقدم التعلم بمساعدة القرين بيئة تزيل الفوارق التي تعوق الطلاب من طرح التساؤلات في الفصل فالطفل يمكنه أن يسال قرينة بصورة أفضل عن معلمه ففي الدراسة التي أجراها Graesser & Person, 1994 وجد أن الأطفال قد سألوا أقرانهم (٢٤٠) سؤال أكثر بكثير من التي سألوها في التعليم من خلال المعلم.

(٥) إن التعلم بمساعدة الأقران يسمح بعلاقة ايجابية بين المعلم والمتعلم فمشاركتهم تعتبر عامل مؤثر في نتائج التعلم ومن خلال الدراسة التي اجراها Heath et al (2004) وجد أن المشاركة بين الأقران تزيد من النتائج الايجابية لدى المتعلم وترتبط في علاقة ايجابية داله مع زيادة معدلات أداء الأقران المتعلمين.

ويذكر اشرف شربت وعطية عطية محمد (٢٠٠٥ ، ٢٧) أن أهم المشكلات التي يعاني منها المعاقين سمعيا هي:

(١) مشكلات الانعزال وتشمل : الانسحابية ، السلوكيات غير العاطفية والسلوكيات السلبية

(٢) مشكلات الاتصال وتشمل : سلوكيات إرسال وتسلم الرسائل وقد أصبح من المسلم به أن نقص المهارات الاجتماعية يمثل إشكالية عند الأطفال الصم.

(٣) الإشباع الفوري لحاجاتهم.

وأشارا إلى ظهور مجموعة كبيرة من الدراسات توضح طبيعة ومدي نقص المهارات لدي الصم تفيد معظمها أنه يوجد لديهم نقص في العلاقات البينشخصية الذي ينعكس على انعدام التوافق الناجح في المجتمع حيث يؤدي ضعف القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي عند المعاق سمعيا الى محاولة تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي الا التي تتضمن فردا واحدا او اثنين على الأكثر.

ويذكر نيكولاس Nichols, D. (1993) التعلم بمساعدة الأقران على أنها احد أنظمة التعلم الذكية والتي تعنى نظام تعليمي يهدف إلى المساعدة في التعلم من خلال الطالب كمعلم لان هذا يشجع المتعلم على التعبير عن نفسه وأفكاره. وانه من الممكن بلوغ ما يعرف ببيئات أو أنظمة التعلم الذكية من خلال التعلم بمساعدة الأقران. وأوضح أن ابسط سيناريو للتعلم بمساعدة الأقران يشتمل على مكونين رئيسيين هما: القرين المعلم (tutor) والقرين المتعلم (Tutee) على أن يكون القرين المعلم أفضل حالا في المهارات المراد إكسابها للقرين المتعلم. وتؤكد الانظمة على أهمية أن يكون للمتعلم دور فيما يتعلمه ، و أن أهم جزء في التعلم بمساعدة الأقران هو السلوك التعاوني بين القرين المعلم والمتعلم (P. 60) ، وتشتمل أنظمة التعلم الذكية على:

(١) التعلم بمساعدة الأقران peer tutoring

(٢) التعلم بطريقة سقراط Socratic tutoring وهى التي تهدف إلى إثارة الطالب المتعلم للتفكير بينه وبين نفسه. (P. 68)

الدراسات السابقة :

سوف تنقسم الدراسات الاجنبية السابقة في الدراسة الحالية إلى قسمين:

أولاً : دراسات تناولت فعالية إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تنمية مهارات الكلام لدى ضعاف السمع:

دراسة اليزابس دى Elisabeth, D. (٢٠٠٩)

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فعالية التعلم بمساعدة الاقران وفقا لدرجة سمع القرين على القدرة على التواصل لدى الاطفال المعاقين سمعيا و شارك فى الدراسة مجموعة من الاطفال الصم تم تقسيمهم الى ثلاثة مجموعات الاولى

تتعلم مع قرين طبيعى السمع والثانية تتعلم مع قرين اصم والثالثة مع قرين ضعيف سمع (شبه اصم).

واستخدمت الدراسة مقياس القدرة على التواصل للمعاقين سمعيا ومقياس لقياس قدرة الطلاب الصم على اداء مختلف انواع التدريبات.

وتوصلت نتائج الدراسة الى فعالية التعلم بمساعدة الاقران فى تحسين مهارات التواصل لدى المجموعة التى تتعلم مع اقران سامعين بشكل دال عن باقى المجموعات، كما توصلت الى ان اقل العينات استجابة للتعلم بمساعدة الاقران هى التى تتعلم مع اقران صم.

دراسة نيفر جيه وسكيرى تى Niver, J. & Schery, T. (1994)

هدفت الدراسة الى التعرف على مقدار ومدى وضوح مخرجات اللغة المنطوقة لدى الأطفال الصم لأمهات تسمع مع أقرانهم السامعين و شارك فى الدراسة ١٥ من الاطفال الصم فى جلسات من اللعب الحر مع اقرانهم السامعين وامهاتهم التى تسمع.

واستخدمت الدراسة اداة لقياس مقدار ووضوح المخرجات اللغوية لدى الاطفال الصم.

و اشارت النتائج ان مخرجات اللغة المنطوقه كانت اكثر بشكل دال اثناء تفاعل الاطفال الصم مع اقرانهم السامعين عن امهاتهم التى تسمع. وأن استخدام الأطفال الصم الكلام خارج الفصل المدرسي أو حجرة العلاج يعزز قدراتهم على تحسين كلامهم في مختلف المواقف ومع مختلف شركاء التواصل. ويشير أن الدراسات السابقة قد أكدت على أن تفاعل الأطفال الصم مع أمهاتهم وأقرانهم السامعين يؤدي إلى تحسين مهاراتهم اللغوية.

دراسة روبرت وجيمس وبالدوين Robert; James & Baldwin (1999)

هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية استخدام التعلم بمساعدة الأقران كوسيلة فعالة في تحسين النطق لدى احد الفتيات ذات الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة. وشارك في الدراسة طفله في مرحلة ما قبل المدرسة ذات الاعاقة السمعية الشديدة مع احد الاقران طبيعي السمع. و أشارت النتائج إلى وجود زيادة ملحوظة في النطق لدى العينة في المجالات المستهدفة الثلاثة: الكلام التلقائي والكلام لجذب الانتباه والكلام للتعبير عن الحاجة. وبعد انتهاء البرنامج استمرت الزيادة في النطق والكلام في مختلف الأوقات والأماكن.

دراسة تينا جيه اتش .Tina, J. H (2002)

هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج التعلم بمساعدة الأقران في تعلم الكلمات المصورة لأقرانهم من طلاب المدرسة الابتدائية الصم. ولقد استخدمت هذه الإستراتيجية تحت مسميات مختلفة هي نموذج التعلم بالقرين وتعلم الأقران في الفصل ككل والتعلم بمساعدة الأقران وجميعها تعمل على إشراك الطلاب الصم بنشاط في عملية التعلم وتعزيز مهارات الإتقان والدقة والطلاقة في محتوى التعلم للعاديين وغير العاديين.

وشارك في الدراسة (٨) طلاب من احد مدارس الصم في أوهايو ممن ليس لهم أي إعاقات إضافية أخرى. وقام الباحث بتدريب الأقران طبيعي السمع على أن يكونوا معلمين ومتعلمين. حيث استخدمت الدراسة نموذج التعلم التبادلي للسماح للطلاب أن يكونوا معلمين ومتعلمين.

واستخدمت الدراسة طريقة حساب محاولات تعلم الكلمات المصورة والاختبارات واشتملت مقاييس الدراسة على جمل وقصص قصيرة تحمل الكلمات التي يتعلمها القرين المعاق سمعياً. كما كان من جملة الأدوات المستخدمة استمارة رضا الطلاب عن التعلم بمساعدة القرين. و أشارت النتائج إلى أن الطلاب الصم كان

بمقدورهم وبفاعلية تنفيذ البرنامج. وأشار المشاركين إلى قدرتهم على تعلم كلمات مصورة لم يكن يعرفونها من قبل كما كان مستوى حفظهم للكلمات المكتسبة قبل البرنامج ٣٨.٩٪ بينما بعد البرنامج أصبح ٨٥.٧٪ مما يشير إلى فاعليته.

في حين استهدفت دراسة وينر (2005) Weiner التعرف تحسين مهارات التواصل والحوار بين الأقران العاديين وذوى الإعاقات من المعتدلة إلى الشديدة نظرا لأهميته في التعلم وتكوين علاقات اجتماعية. استخدمت الدراسة التصميم القاعدي المتعدد multiple baseline design وقام الأقران من خلال الدراسة بتصليح العيوب اللفظية لدى أقرانهم ذوى الإعاقات مما نتج عنه تحسن وتكرار في مهارات التواصل والحوار والتفاعل الاجتماعي.

ثانياً : دراسات تناولت فعالية برامج تدريبية في خفض بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع :

استهدفت دراسة دارو (١٩٩٢) Darrow بحث تأثير استخدام المثيرات المرئية والملموسة في إحداث تغيرات في نطق طبقة من بعض الأصوات مقارنة باستخدام التدريب علي التميز السمعي(المهارات السمعية)، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (١٧) طفلاً من الأطفال ضعاف السمع ، تتراوح أعمارهم ما بين (٨- ١١) عاماً، وقد تم اختيار الأفراد بصورة فردية للتعرف علي حجم التغير في نطق طبقة الصوت في ظل حالتين:

الأولى: باستخدام التدريب علي التميز السمعي (المهارات السمعية) فقط.

الثانية: باستخدام التدريب علي التميز السمعي معتمداً علي الميثرات المرئية والملموسة. وقد أظهرت النتائج أن: (١٠) مفحوصين حدث لهم تغيرات واضحة في طريقة نطق طبقة الصوت باستخدام التدريب علي التميز السمعي (المهارات السمعية)، والمثيرات المرئية الملموسة معاً، و(٤) أطفال حدث لهم مزيد من التغير الإيجابى في نطق طبقة الصوت باستخدام

التميز السمعي (التدريب على المهارات السمعية) فقط، وأوضح (٣) أطفال آخرين نفس درجة التغير في النطق في الحالتين.

وكذلك استهدفت دراسة بيرجيو و كريستنا باريس (١٩٩٤) Perigoe & Christina, B. الكشف عن مدى فعالية برنامج قائم على استراتيجيات التدريب لكل من الكلام الصوتي للأطفال المعاقين سمعياً، حيث قامت هذه الدراسة بدراسة اثنان من التجارب لمدي فعالية المحاكاة والاشتباه في السمع كطريقة من طرق التدريب الكلامي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية. في الدراسة الأولى تم تصميم عنية فردية تم فيها توظيف اثنان من الأطفال وتم تدريبهم علي الكلمات باستخدام معاملات بديلة. وأشارت النتائج الفوائد المتعلقة بكلا من المعاملات علي المدي القصير ولكنها أوضحت ثبات أفضل وتعميم أفضل للكلام العفوي للطريقة الخاصة بالاشتباه السمعي.

أما في الدراسة الثانية فقد تم خلط (٣٣) من الأطفال بقدر الامكان تم اختيارهم بطريقة عشوائية كعينات للمجموعة الخاصة بالتقليد (المحاكاة)، ومجموعة خاصة بالاشتباه السمعي أو المجموعة الضابطة. وتم تدريب الأطفال في المجموعة التجريبية علي الكلمات، العبارات والجمل، ولقد تم استخدام الصوتيات التي تستحدم الأصوات الإنفجارية. وأوضحت النتائج تحسن ذو دلالة فيما يخص النطق لكل من الكلمات التي تم التدريب عليها والتي لم يتم التدريب عليها لكلا المجموعتان مع تحقيق نتائج أعلي مع الاشتباه السمعي، مع أهمية تقديم برامج تدريبية لخفض وتحسين النطق لدي المعاقين سمعياً.

كما هدفت دراسة إنوناتكس(١٩٩٥) Eubanks الكشف عن مدي فعالية استخدام الرسوم كمثيرات مرئية بصرية في تنمية اللغة اللفظية المنطوقة للأطفال ضعاف السمع، وقد أجريت على عينة من فصلين دراسيين، إحداهما في رياض الأطفال، والآخر في الصف الثاني الإبتدائى، وتم استخدام الملاحظة والمقابلات غير الرسمية

كأدوات لجميع البيانات، كما استخدم الأنواع المختلفة من الصور البصرية خلال تدريب هؤلاء الأطفال.

وقد أشارت النتائج إلى ما يلي:

١- إن الاعتماد علي رسوم الأطفال والرسوم المرئية أدى إلى تنمية قدرات الأطفال اللغوية، وزود مصطلحاتهم، وأسهم في تصحيح نطقهم للكلمات، ومفاهيمهم حول تلك الكلمات.

٢- زيادة محصولهم اللغوي أيضا، ووعيهم الإدراكي، وعمل ارتباطات معرفية وبصرية متعددة.

وقامت **دراسة باركر و ديبوراه آني (١٩٩٥) Barker & Deborah, A.** إلى فحص تأثير الديناميكيات الكلامية لأطفال ماقبل المدرسة والذين يعانون من إعاقة سمعية، حيث تبحث هذه الدراسة الاختلاف في النطق بين حرف (م)، و(ب) بين الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والذين يعانون من اعاقة سمعية والأطفال ذوي السمع العادي، حيث تم قياس هذا الاختلاف بإستخدام ضغط الهواء الشفهي وسرعة الصوت المندفع من الأنف. ولقد تم استخدام النظام الصوتي لجمع وتحليل النتائج.

وأشارت النتائج إلى ما يلي:

١- أن عينات ذوي الاعاقة السمعية كانوا أكثر قابلية للمقاييس الهوائية الديناميكية بصفة عامة أكثر من الأطفال ذوي السمع العادي.

٢- تم ملاحظة سرعة الصوت المندفع من الأنف أثناء نطق الحروف الساكنة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

٣- هناك اختلاف بين العينات ذوي الإعاقة السمعية فيما يخص الأصوات بإستخدام طرق فردية عالية وغير متوقعة في النطق.

كما استهدفت **دراسة سوزان روديسيل (١٩٩٥) Susan Rudisill, N.** بحث تأثير برنامج التدخل المبكر فيما يخص اللغة، والسمع، والأداء الكلامي للأطفال

المعاقين سمعياً، وذلك من الميلاد حتي عمر ٣ سنوات، وذلك علي عينة قوامها (٨٠) طفل وعائلتهم في برنامج الإرشاد المنزلي للطفولة المبكرة ما بين عام ١٩٨٩ – ١٩٩٤. تضمن هذا البرنامج عدة عناصر منها (الزيارات المنزلية– فصول لغة الإشارة– مجموعات الدعم للآباء– مجموعات اللعب الأسبوعية). وأعتمد تحليل نتائج هذا البرنامج علي التقويم البعدي للغة والسمع ونطق الكلام علي درجة فقدان السمع وكذلك العمر الزمني والذي علي أساسه تم تطبيق هذا البرنامج.

وأشارت النتائج إلى أن:

١- أن الأداء البعدي الخاص بنطق الكلام والسمع يرتبط بشكل واضح بدرجة فقدان السمع ، وعلي العكس أن الأداء البعدي للغة لم يكن له أي ارتباط بدرجة فقدان السمع.

٢- أن الأطفال ذوي فقدان السمع المنخفض حققوا درجة عالية من الاتقان لمهارات ونطق الكلام مقارنة بالأطفال ذوي فقدان السمع المرتفع.

٣- ارتباط الأداء السمعي واللغة بشكل واضح بالعمر الزمني، حيث كلما كان التدخل المبكر كلما حقق ذلك أداء عالي في التقويم البعدي.

كما هدفت دراسة كريجيهيد ونانسي (١٩٩٥) Creaghead , Nancy إلى الكشف عن أثر استخدام الأفلام المصورة السينمائية التي (تمثل الخبرة الأولية للطفل) لتسهيل التخاطب لدي الأطفال ضعاف السمع، كما هدفت معرفة المتطلبات الخاصة بعملية التخاطب سواء كان كتابياً أو شفهياً في المدرسة، وكذلك التركيز علي دور الوالدين والمعلم في مساعدة الطفل في تنمية خبراته الأولية من خلال مضاهاة التواصل بالشئ المعروض في الفيلم، وقد طبقت الدراسة علي أحد الفصول الموجودة داخل مدرسة لضعاف السمع، واستخدمت أدوات منها برنامج الخبرة الأولية المعروضة علي الأطفال ويشمل (الحضور– الذهاب إلي الحمام– اللعب الحر– اللعب الدرامي– صناعة الأشياء– الذهاب إلي الخارج وإلي المنزل).

وقد أشارت النتائج إلى:

١- أن التركيز علي التواصل الشفهي (التخاطب) يلعب دوراً هاماً في مساعدة الأطفال ضعاف السمع علي التواصل اللغوي مع الآخرين، ومدي أهمية الأفلام السينمائية لتسهيل التخاطب، وقد رأت انه يجب أن يستخدم التكنيك تحت الشروط التالية:

- أن يكون الأطفال هادئين.
- أن يعرفوا عندما يتعاملوا مع بعضهم البعض ويتحدثون مع من يتحدث؟ ومتي يتحدث؟ ومدي أهمية القراءة السليمة والكتابة له.

٢- أن هناك أهمية للتركيز علي الحديث اليومي والتخاطب مع الطفل لأنها ستجعله أكثر كفاءة كالمتكلم وكالمخاطب.

كما استهدفت **دراسة سهير محمد محمد توفيق (١٩٩٦)** الكشف عن أثر استخدام برنامج لغوي علي النمو النفسي الانفعالي لدي الأطفال المعوقين سمعياً، وذلك علي عينة قوامها (٢٠٤) طفلاً وطفلة ما بين (٣- ٨) سنوات لديهم إعاقة سمعية، طبقت عليهم الأدوات التالية:

- دليل تقدير المستوي الاجتماعي للأسرة (تعديل عبدالعزيز الشخص ١٩٨٨).
- إختبار هيسكي نيبراسكا للذكاء (تعريب عبدالعزيز كامل ١٩٨١).
- برنامج لغوي لطريقة فربوتونال .

ومن أهم نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال في المجموعة التجريبية التي طبق عليها الرنامج والأطفال في المجموعة الضابطة في النمو النفسي الانفعالي وحجم الحصيلة اللغوية لصالح الأطفال في المجموعة التجريبية

وهدفت **دراسة جولدبيرج (١٩٩٧) Goldber** إلى إجراء برنامج للتدخل السمعي اللفظي لتعليم مهارات التواصل للأطفال الصم وضعاف السمع، وذلك

لمساعدتهم للعيش في بيئة تعليمية وحياتية تمكنهم من أن يكونوا مواطنين مستقلين ومشاركين في المجتمع، وذلك علي عينة قوامها من(٥) أطفال من الذين لديهم ضعف شديد في السمع و(٥) أطفال من الذين لديهم ضعف متوسط في السمع، ويقوم البرنامج على عدد من المحاور هي:

- البحث عن أفضل المصادر المتاحة للعلاج الطبي.
- مساعدة الطفل علي فهم معني أي صوت يسمعه.
- مساعدة الطفل علي تعلم كيفية الإستجابة وكيفية استخدام الصوت.
- استخدام الوالدين كأهم نماذج لتعليم الكلام والاتصال اللفظي.
- استخدام الأطفال العاديين لمساعدة الطفل المعاق سمعياً.
- ملاحظة وتقييم نمو الطفل في جميع الاتجاهات.
- مساعدة علي المشاركة الاجتماعية والتعليمية مع الطفال العاديين.
- الاهتمام بتعليم الوالدين الأسس السمعية واللفظية حيث تعمل علي خلق أساليب تواصيلية مع أطفالهم في الحياة اليومية دون التركيز علي تعلم الإشارة فقط.

وقد أشارت النتائج إلى ما يلي:

١- فعالية البرنامج السمعي حيث كان الطفال مندمجين في بيئات تعليمية وحياتية عادية.

٢- تؤكد الدراسة علي أهمية التفاعل بين الوالدين والطفل ، وإذا كان الوالدان غير قادرين علي تحقيق المشاركة المطلوبة فإن الطفل قد لايستطيع أن ينمو النمو الطبيعي.

وكذلك استهدفت **دراسة محمد محمود النحاس (٢٠٠٠)** الكشف عن مدي فاعلية برنامج إرشادي لمساعدة أمهات الأطفال ضعاف السمع علي تنمية اللغة لدي الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، واستخدم المنهج التجريبي معتمداً علي تصميم التجربة القبلية والبعدية، شارك في الدراسة(٣٠) اماً وأطفالهن ضعاف السمع وعددهم (٣٠) طفلاً من المنتظمين في التدريبات التخاطبية بمعهد السمع بإمبابة، وتتراوح أعمارهم بين (٤- ٦) سنوات. تم تقسيمهم إلي مجموعتين متساويتين إحداهن تجريبية والأخري ضابطة لم تلق البرنامج الإرشادي، وتوصلت الدراسة إلي أن المجموعتين التجريبية والضابطة قد وجدت فروقا بينهما بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.

واستهدفت **دراسة باو كاثرين وآخرون (٢٠٠٤) Bow, et al.** بحث أثر التدريب اللغوي والتدريب علي الأصوات الكلامية فيما يخص درجات الإدراك اللغوي والتقييم النحوي لدي الأطفال الصم والذين يعانون من صعوبة في السمع، وطبقت علي (١٧) مدرسة إبتدائية للصم وضعاف السمع، تم إعطاء نوعين من التدريب علي مدار (٩) أسابيع وتضمن التدريب علي الأصوات الكلامية تدريب للأصوات D , T , Z S , والتي توجد في نهاية الكلمات، كما تضمن التدريب اللغوي علي التعليم والتدريب علي قواعد المفرد والجمع والأزمنة. وقد اختلفت الكلمات التي استخدمت في كلا التدريبين، وتم إجراء اختبار قبلي وبعدي بإستخدام جمل قصيرة والتي يتم قراءتها بصوت مرتفع بواسطة الطالب أو مقدم البرنامج إذا كان الطفل غير قادر علي قراءتهم، واختبار الإدراك، وأشارت نتائج الدراسة إلي أن هناك تحسن واضح بعد كل نوع من التدريبات السابقة في درجات الإدراك اللغوي والأداء النحوي لكل من الأطفال الصم وضعاف السمع .

وكذلك استهدفت **دراسة روبين (٢٠٠٥) Ruben** الكشف عن مدي فعالية العلاج باستخدام مدخلات سمعية باستخدام القصة لمعالجة اضطربات النطق لدى الأطفال ما قبل المدرسة، وأجريت على طفل واحد ذكر يعاني من اضطربات النطق،

عمره (٥) سنوات، ملتحق بمرحلة رياض الأطفال في مدرسة عادية، وصفه المعلمون بأنه يتمتع بدرجة ذكاء مرتفعة جداً، وقد طبق عليه الأداتين التاليتين:

١- التقييم الكلينلكي لأساسيات اللغة لدى أطفال- مرحلة ما قبل المدرسة (الطبعة الثانية).

٢- اختبار جولدمان- فريستو للنطق (الطبعة الثانية).

واستمر العلاج لمدة (٣) شهور بواقع (١٥) جلسة، (٥) جلسات اسبوعياً لعلاج الأصوات التى يعاني الطفل من اضطرابات فى نطقها وهي أصوات (ر، ك). واعتمد العلاج علي القصص التي كان يرويها المعالج أولاً، والتي تحتوي على كلمات بها الأصوات المستهدف علاجها، وكانت مدة كل قصة يرويها المعالج حوالى (٧) دقائق تقريباً، تتضمن حوالي (٢٠) كلمة تقريباً بها الأصوات التي ينطقها الطفل بطريقة خاطئة، ثم يطلب المعالج من الطفل إعادة القصة، ويقوم بتعزيزه عند قيام الطفل بالقراءة الصحيحة، ومناقشتها معه، ثم يقوم المعالج بعرض كروت مصورة لأحداث القصة، ويطلب من الطفل تسميتها، ويلاحظ المعالج طريقة نطق الأصوات المستهدف علاجها، وقد توصلت هذه الدراسة إلي نتيجة هامة مفادها: فعالية العلاج بمدخلات سمعية فى اضطربات النطق لدى الطفل، بحيث اصبح قادراً على نطق الأصوات المستهدفة (ر، ك) بطريقة صحيحة سواء في بداية، أو وسط، أو نهاية الكلمات بنسبة (١٠٠٪)، وأكدت الدراسة على فعالية علاج المدخل السمعي فى علاج اضطربات النطق بصورة عامة، وبصورة خاصة عند استخدامها ضمن سياق القصص.

وهدفت دراسة **باتش لويس، واخرين (٢٠٠٦) Paatsch, L., et al.** إلى الكشف عن تأثيرات التدريب علي مفردات اللغة ونطق الكلام علي المكونات المختلفة لأداء اللغة المنطوقة لذوي الإعاقة السمعية، حيث تم تدريب (٢١) طفل ممن لديهم صعوبة في السمع عن طريق مدرسيهم في المدرسة الابتدائية علي نطق مجموعة مختارة من الحروف الساكنة ومعاني بعض الكلمات. واستخدمت المقاييس الخاصة بمعرفة المفردات اللغوية، القراءة بصوت مرتفع، ونطق الكلام قبل وبعد كل تدريب.

وأشارت النتائج إلى ما يلي:

١- بوجود تحسن ضعيف ولكن واضح في مستوي نطق الحروف الساكنة بطريقة صحيحة في بعض الكلمات.

٢- أيضاً وجود تحسن واضح في الأداء الخاص بإدراك الكلام والقراءة بصوت مرتفع في التدريب علي الحروف الساكنة، وأيضاً التدريب علي معاني بعض الكلمات.

كما هدفت **دراسة رفاشو سوزان (٢٠٠٦) Rvachew, S. & Grawburg, M.** إلى بحث تأثير العلاقة ما بين المتغيرات التي يمكن أن تسهم في ضعف مهارات الوعي الصوتي لدي الأطفال ما قبل المدرسة والذين يعانون من اضطرابات صوتية ولغوية، وأجريت علي عينة من (٩٥) طفل تراوحت أعمارهم من (٤- ٥) سنوات. واستخدمت الدراسة النموذج الخطي للمعادلة البنائية لمقارنة مدي ملائمة النموذج لإمكانية العلاقة بين الوعي الصوتي، والإدراك اللغوي، والنطق، التفتح لمفردات اللغة ومهارات القراءة والكتابة الأولية.

وقد أشارت النتائج إلى ما يلي:

١- حوالي نصف الأطفال لديهم صعوبة واضحة في عملية إدراك اللغة والوعي الصوتي.

٢- أن ضبط النطق ليس له تأثير علي الوعي الصوتي واللغوي.

٣- مهارات القراءة والكتابة الأساسية تم التنبؤ بها عن طريق المهارات والقدرات الخاصة بالوعي الصوتي.

وقامت **دراسة العربي محمد علي زيد (٢٠٠٧)** بإجراء برنامج تدريبي لخفض اضطربات النطق ومعرفة أثر ذلك في تحسين السلوك التوافقي لدي الأطفال ضعاف السمع، وقد استخدمت عينة قوامها(١٠) أطفال ضعاف السمع (ذكور) من الملتحقين بالمرحلة الإبتدائية بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع، حيث تم تطبيق إجراءات

الدراسة عليهم بمركز السمعيات والتخاطب بجمعية التأهيل الاجتماعي بالشرقية في مدينة الزقازيق، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨- ١٠ سنوات، بمتوسط عمري قدره ٩.٢٣سنه، وانحراف معياري قدره ٢.٥٢، كما تتراوح نسبة الفقد السمعي لديهم ما بين ٢٥- ٥٠ ديسبل(وهم بذلك يقعون ضمن فئتي الضعف السمعي البسيط والمتوسط)، وذوي ذكاء متوسط حيث يبلغ ذكاؤهم ١٠٠.٦٠ بانحراف معياري قدره ٣.٠٢٥ وتم تقسيم العينة إلى مجموعيتن متساويتين وهما: المجموعة التجريبية: وتتكون من ٥ أطفال من ذوي ضعاف السمع ، والمجموعة الضابطة: وتتكون من ٥ أطفال من ذوي ضعاف السمع. واستخدمت الدراسة المقاييس المناسبة .

وأشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس كفاءة النطق في القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسط بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس كفاءة النطق في القياسيين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسط رتب درجات المجوعتين التجريبية والضابطة علي مقياس السلوك التوافقي وابعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

٤- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس كفاءة النطق في القياسيين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهرين من إنتهاء البرنامج).

كما استهدفت دراسة ستيفنسون و كيلي إدوارد (٢٠٠٨) **Stephenson & Kiley, E.** بحث اثر التدريب السمعي علي الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في

عملية السمع المركزي، وذلك من خلال وضع برنامج علاجي للتدريب السمعي العشوائي والذي يهدف إلي تحسن أداء هؤلاء الأفراد ذوي الاضطرابات السمعية المركزية، وقد أجريت علي عينة قوامها (٨) أطفال يتروح عمرهم من (٧- ١٢) سنوات، وأستغرقت مدة التدريب أربعة أسابيع، طبق عليهم اختبارات مثل ستارجيرد سبونديالك – سكان (س- أ) حيث تم تطبيقه بعد التدريب، وأشارت النتائج إلي أن ٦ من ٨ نموذج لإختبارات مختلفة يتم فيها تقديم عشوائي للكلمات. وهذه النتائج يعتقد أنها إنعكاس للتغيرات التي تحدث داخل النظم السمعية المركزية نفسها كما أنها نتيجة مباشرة للتدريب الذي تم تطبيقه .

وهدفت **دراسة أمل عبدالرحمن صالح حسن (٢٠٠٨)** إلى إجراء برنامج تدريبي لتنمية مهارات القراءة للأطفال المعاقين سمعياً وأمهاتهم ومعلميهم وأثره علي نمو اللغة لديهم، وذلك علي عينة قوامها(٥٠) طفل وطفلة معاقين سمعياً + ٥٠ من أمهاتهم السامعات + ٨ من معلميهم، وقد تم اختيارهم من المقيدين بالمركز اللغوي بالجمعية المصرية للصم وضعاف السمع، وكذلك من مدرسة مديحة قنصوة للضعف السمع، طبقت عليهم الأدوات التالية:

أ- استمارة جمع البيانات عن الحالة الاجتماعية– الاقتصادية– الأسرية.

ب- اختبار ستانفورد بيه الصورة الرابعة (تعريب وتقنين / د. لويس كامل مليكة ١٩٩٨).

ج- اختبار اللغة إعداد/ د. نهلة الرفاعي ١٩٩٥.

د- البرنامج التدريبي.

وأشارت النتائج إلي:

عدم وجود فروق جوهرية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي علي اختبار اللغة المستخدم في الدراسة، مما يدل علي تطابق وتكافؤ مستوي أداء الأطفال المعاقين سمعياً في كل من المجموعة التجريبية

والضابطة في جوانب النمو المختلفة التي يقيسها اختبار اللغة قبل تطبيق البرنامج أي عند القياس القبلي لهم.

واستهدفت دراسة أحمد نبوي عبده ، و يحيي فوزي عبيدات (٢٠١٠) إلى الكشف عن فاعلية برنامج تأهيلي سمعي لفظي وعلاقته بالتمييز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدي عينة من الأطفال زراعي القوقعة الإلكترونية في مدنية جدة، وتكونت عينة افراد الدراسة من طفلين زراعين للقوقعة بلغ عمر الحالة الأولي سبع سنوات ونصف، في حين بلغ عمر الحالة الثانية تسع سنوات ونصف، وتم تطبيق البرنامج التدريبي المتمثل باستخدام المنحي السمعي اللفظي علي أفراد الدراسة، باستخدام منهج الحالة الواحدة (Single Case Research) ذي الاختبار القبلي والبعدي (ABA) لكل فرد وذلك للإجابة عن السؤالين الأول، والثاني، في حين استخدم منهج البحث النوعي (Qualiative Research) لكل فرد من افراد الدراسة للإجابة عن السؤال الثالث، إذ اشارت النتائج بوجود تحسن بين الاختبار القبلي والبعدي في مهارة التمييز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدي الطفلين. أما نتائج البحث النوعي فقد أشار اختصاصي التدريب النطقي في المعهد إلي استفادة الطفلين من برنامج التأهيل السمعي اللفظي وأنه بحاجة إلي فترة زمنية أطول حتي يصل إلي النتائج المرجوة منه.

وهدفت دراسة ستاسي بولا وآخرون (٢٠١٠) Stacay Paula, et al. إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم علي استخدام الكمبيوتر للتوجيه والتدريب الذاتي والذي تم تصحيحه لتحسين إدراك الكلام بين البالغين المستخدمين لنسيج القوقعة، وقد أجريت علي عينة قوامها (١١) شخص بالغ من المستخدمين لنسيج القوقعة أكثر من (٣) سنوات، واشتمل البرنامج علي مهمتين للتدريب السمعي تشمل إحداها تمييز الكلمات المنفصلة، والمهمة الأخري تشمل تمييز الكلمات داخل جمل، حيث كان التدريب ساعة كل يوم لمدة ثلاث اسابيع. واسفر البرنامج علي ان(٨) من (١١)مشارك

قد وُجد هناك تحسن واضح بنسبة ٨ نقاط في الاختبار الخاص بتمييز الحرف الساكن، بينما لم يكن هناك تحسن في اختبارات الجمل أو تمييز الحروف المتحركة .

تعقيب عام على الدراسات :

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أهمية استخدام إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في إصلاح وتصحيح اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع مثل دراسة دارو (١٩٩٢) Darrow و دراسة بيرجيو و كريستنا باريس (١٩٩٤) Perigoe & Christina, B. و دراسة تينا جيه اتش Tina, J. H. (2002) .

- كما يتضح تأثير إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تحسين وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ضعاف السمع وأقرانهم عادي السمع مثل دراسة نيفر جيه وسكيرى تى Niver, J. & Schery, T. 1994)
- كانت الأعمار التي أجريت عليها تلك الدراسات السابقة في جميع مراحل الطفولة المبكرة والوسطى والمتأخرة.
- مساهمة إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في إسراع الأطفال ضعاف السمع في أداء المهام ورغبتهم في الحصول على المساندة الاجتماعية من الأقران.
- فعالية الإستراتيجية في تغيير وتحسين السلوك اللفظي للقرين مع قرينه مما قد يؤدى إلى زيادة بل واستمرار التفاعل الاجتماعي بعد التدخل.
- يفيد التعلم بمساعدة الأقران في تحقيق مبدأ الاعتماد الإيجابي المتبادل حيث يكون القرين عادى السمع مسئول عن عمله كفرد وأيضاً مسئول عن عمل قرينه المتعلم في المجموعة وذلك لأن كل فرد يؤثر على الآخر من حيث تشكيل وتعزيز وتعميق أفكاره وهو نوع من ديناميكية التحكم الذاتي المرغوب توافره بين المتعلمين.

فروض الدراسة :

في ضوء ما تم عرضه من الدراسات السابقة يتم صياغة فروض الدراسة الحالية فيما يلي:

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في تصحيح اضطرابات النطق لصالح القياس البعدي.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق لصالح القياس البعدي.

(٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في تصحيح اضطرابات النطق.

(٤) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدى والتتبعى في تصحيح اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية.

اجراءات الدراسة الحالية

أولاً : منهج الدراسة :

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج التجريبي للتحقق من فعالية برنامج تدريبي (المتغير المستقل) لتصحيح اضطرابات النطق (المتغير التابع) لدي الأطفال ضعاف السمع.

وتعتمد هذه الدراسة علي تصميم تجريبي ذي مجموعتين متجانستين ومتكافئتين، الأولي: تجريبية، والثانية: ضابطة، وكذلك تعتمد علي تقييم المجموعة

الواحدة، وذلك فيما يتعلق بالإجراءات التجريبية والقياسات الخاصة بكل مجموعة علي حده ومقارنة نتائجها بنفسها، كما تم تحليل النتائج في ضوء هذين النوعين.

ثانياً: عينة الدراسة:

أجريت الدراسة الحالية علي عينة من الأطفال ضعاف السمع ملتحقين بالمرحلة الابتدائية بمدرسة الأمل للصم بالزقازيق، ومدرسة عمر بن الخطاب لضعاف السمع بديرب نجم وقسمت عينة الدراسة إلي مجموعتين: الأولي مثلت العينة الاستطلاعية، والثانية مثلت عينة الدراسة.

(١) العينة الاستطلاعية:

تكونت العينة الاستطلاعية (المبدئية) من (٤٠) طفلاً من الأطفال ضعاف السمع والعاديين بمدرسة شيبة الإبتدائية للدمج، تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنوات، ومن ذوي الذكاء المتوسط، كما تتراوح نسبة الفقد السمعي لديهم ما بين (٢٥- ٥٥) ديسيبل.

(٢) عينة الدراسة الأساسية:

بغرض تحديد عينة الدراسة الأساسية، تم ذلك من خلال الخطوات التالية:

- اختيار مدرسة بمدرسة شيبة الإبتدائية للدمج ، ومدرسة عمر بن الخطاب لضعاف السمع بديرب نجم وذلك لوجود عدد كبير من الأطفال ممن هم في نفس العمر الزمني بما يسمح باختيار عينة الدراسة.
- طُلب من الأخصائية الاجتماعية بالمدرسة تحديد الأطفال الذين لديهم بقايا سمعية، وقد بلغ عدد الأطفال وفقاً لهذا الإجراء (٣٣) طفل وطفلة موزعين علي أربعة صفوف دراسية.
- قام الباحث بتطبيق اختبار القدرات العقلية (إعداد: فاروق عبدالفتاح، ١٩٨٩) – بطريقة فردية- ، ووفقاً لهذا الإجراء تم استبعاد عدد (١٠)

أطفال ممن حصلوا علي نسبة ذكاء أقل من المتوسط (نسبة الذكاء من ٩٠- ١١٠).

- تم تطبيق مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد: إيهاب الببلاوي، ٢٠٠٥)- بطريقة فردية- للتأكد من كفاءة النطق، ووفقاً لهذا الإجراء تم استبعاد عدد (٥) طفل ممن حصلوا علي درجات أعلي من متوسط المجموعة.
- تم استبعاد عدد (١) طفل يعاني من إعاقة ذهنية خفيفة.

وفي ضوء ذلك يكون عدد أفراد عينة الدراسة النهائية (١٢) طفل وطفلة من الأطفال ضعاف السمع الذين يعانون اضطرابات في النطق ولديهم قصور واضح في الإدراك السمعي، تراحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩- ١٢) سنة، كما تراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٩٠- ١١٠) أي أنهم جميعاً من ذوي الذكاء المتوسط، ومن المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المتوسط، وقد رُوعي التأكد من استبعاد الأطفال ضعاف السمع الذين يعانون من أمراض تؤثر علي عملية النطق، مثل إصابة الجهاز الصوتي، كالإصابات في الحنجرة أو الأحبال الصوتية، حيث قد توجد عيوب خلقية في الحنجرة، أو عقد الأحبال الصوتية، أو الالتهابات الفيروسية التي قد تصيب أجهزة النطق كالبلعوم والأنف والأذن، أو وجود إصابات مثل شق الحلق، شق الشفاه، مشكلات اللسان، وهذه المشكلات من شأنها أن تؤثر علي النطق.

وقد تم تقسيم أفراد العينة النهائية إلي مجموعتين متجانستين وهما:

- المجموعة التجريبية: وتتكون من (٦) أطفال (٣ ضعاف سمع ، ٣ عادي السمع)، وخضعت هذه المجموعة للبرنامج التدريبي المستخدم لتصحيح بعض اضطرابات النطق لديهم.
- المجموعة الضابطة: وتتكون من (٦) أطفال (٣ ضعاف سمع ، ٣ عادي السمع)، ولم تخضع هذه المجموعة لإجراءات البرنامج التدريبي.

مجانسة العينة:

قام الباحث بإجراء المجانسة بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مجموعة من المتغيرات وهي:

١- العمر الزمني.

٢- مستوي الذكاء.

٣- مستوي اضطرابات النطق.

٤- المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة.

وقد تم اختبار التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية وتحديداً اختبار (مان- ويتني- ويلكوكسون)Mann-Whitney-Wilcoxon Test، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

١- العمر الزمني:

تم اختيار افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في المرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنة الأطفال ضعاف السمع الذين يعانون من اضطرابات في النطق، وقد تم حساب العمر بالشهور وإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني. ويوضح جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني (بالشهور).

جدول (١)

قيم (Z,W,u) ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني بالشهور

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	w	z	مستوي الدلالة
التجريبية	٦	٨,٨٩	٨٠	٢٨	٥٦	-.٣٧٦	غير دالة إحصائياً
الضابطة	٦	٨,٠٠	٥٦				

يتضح من الجدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، وهذا يدل علي تجانس المجموعتين في متغير العمر الزمني.

٢- مستوى الذكاء:

تم اختيار أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي الذكاء المتوسط، وقد تمت المجانسة بين كلتا المجموعتين من خلال إيجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء. ويوضح جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء.

جدول (٢)

قيم (Z,W,u) ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	w	z	مستوى الدلالة
التجريبية	٦	٦,٠٨	٣٦,٥٠	١٥,٥٠٠	٣٦,٥٠٠	٠,٤٣٣	غير دالة إحصائياً
الضابطة	٦	٦,٩٢	٤١,٥٠				

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي الذكاء، وهذا يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير.

٢- مستوى اضطرابات النطق:

قام الباحث بالمجانسة بين أعضاء المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مستوي اضطرابات النطق قبل تطبيق البرنامج، حتي يمكن إجراء المقارنة بين تلك النتائج ونتائج القياس البعدي لاحقاً، ومن ثم فقد طبق الباحث علي كلتا المجموعتين مقياس كفاءة النطق المصور للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي هذا المقياس. ويوضح جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي اضطرابات النطق.

جدول (٣)

قيم (Z,W,u) ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوي كفاءة النطق

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	w	z	مستوي الدلالة
التجريبية	٦	٦,٥٠	٣٩,٠٠ ●	١٨,٠٠	٣٩,٠٠	.٠٠٠	غير دالة إحصائياً
الضابطة	٦	٦,٥٠	٣٩,٠٠				

يتضح من الجدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مستوي كفاءة النطق المصور، وهذا يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير.

٤- المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافى للأسرة:

تم اختيار أفراد المجموعتين والضابطة من ذوي المستوي الاجتماعي/ الاقتصادي/ الثقافى المتوسط، وللتحقق من تجانس كلتا المجموعتين تم إيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس المستوي/ الاقتصادي/ الثقافى المطور. ويوضح جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوي الاجتماعي/ الاقتصادي/ الثقافى.

جدول (٤)

قيم (Z,W,u) ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوي الاجتماعي/ الاقتصادي/ الثقافي

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	w	z	مستوي الدلالة
التجريبية	٦	٧,٨٣	٤٧,٠٠	١٠,٠٠٠	٣١,٠٠٠	١,٣٥٧	غير دالة إحصائياً
الضابطة	٦	٥,١٧	٣١,٠٠				

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مستوي الاجتماعي/ الاقتصادي/ الثقافى، وهذا يدل علي تجانس المجموعتين في هذا المتغير.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية مجموعة من المقاييس سواء لتحقيق التكافؤ بين مجموعتي الدراسة (التجريبية – الضابطة) أو لقياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلي البرنامج التدريبي، وفيما يلي عرض لهذه الأدوات:

(١) **استمارة بيانات خاصة** (إعداد: الباحث)

استخدمت لجمع البيانات والمعلومات عن الطفل وتتكون من:

- بيانات عامة عن الطفل تشتمل علي أسم الطفل، السن، الفقد السمعي الخاص بكل الأذنين اليمني واليسري، نوع السماعة، معامل الذكاء.
- بيانات خاصة بقدرة الطفل علي الاستماع باستخدام المعينة السمعية، وكذلك البيانات الخاصة بقدرة الطفل علي النطق والكلام.
- بيانات عامة عن الطفل العادي تشتمل اسم الطفل ،السن ،معامل الذكاء.

(٢) اختبار القدرات العقلية (٩-١١سنة) (إعداد: فاروق عبدالفتاح، ١٩٨٩)

صمم هذا الاختبار لقياس مظاهر القدرة العقلية العامة في النجاح الدراسي والمجالات الأخري المشابهة خارج حجرات الدراسة. يمكن تفسير درجات الأفراد في هذه الاختبارات علي اعتبار أنها مؤشرات علي القدرة العقلية العامة أو الاستعداد الدراسي ولكنها لا تعتبر أدلة علي التحصيل الدراسي للأفراد في المنهج المدرسي العادي، فقد تم اختبار هذه الفقرات بحيث تعكس القدرة علي إمكانية الاستفادة من التعلم في المواقف المختلفة. ويتطلب الأداء الجيد في هذه الاختبارات الاستخدام الكفء للرموز اللغوية والعددية وقدرة الفرد علي تحصيل المعلومات وحفظها في صورة رمزية للاستخدام في المواقف اللغوية والحسابية والمشكلات المجردة.

ويقيس هذا الاختبار الذكاء لدي الأفراد من (٩- ١١) وما بعدها، يتكون هذا الاختبار من (٩٠) سؤالاً مرتبة تصاعدياً حسب درجة الصعوبة، وقد استخدمت أسئلة متنوعة لاختبار الأداء العقلي في صوره المختلفة، وزمن تطبيق الاختبار (٣٠) دقيقة بعد إلقاء التعليمات وحل الأمثلة.

لحساب الدرجات الخام التي يحصل عليها الأفردا يستخدم مفتاح التصحيح الذي يتكون من ورقة مقواه في نفس أبعاد ورقة الإجابة مطبوع عليها أرقام الأسئلة بنفس الشكل. يوجد علي يسار كل رقم ثقب في مكان مربع الإجابة وفي يسار كل ثقب الرمز الذي يدل علي الإجابة الصحيحة، ثم تقارن إجابات هذا الفرد بالإجابات الصواب المطبوعة علي المفتاح علي يسار الثقوب، عندما تكون الإجابة صواباً علامة (/) علي إجابة الفرد الصواب، بحسب عدد العلامات فيكون هذا العدد هو الدرجة الخام والتي يتم مقارنتها بنسبة الذكاء المقابلة لها في الجداول الخاصة بذلك.

ولتقدير صدق الاختبار تم حساب معامل الارتباط الثنائي الأصيل لدرجات مفردات الاختبار، وكذلك تم حساب ثبات الاختبار عن طريق حساب معامل ثبات مفردات الاختبار باستخدام معامل ألفا، وحساب معامل ثبات الاختبار ككل بطريقة التجزئة النصفية.

(٣) مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد: إيهاب الببلاوي، ٢٠٠٤)

ويهدف هذا المقياس إلي تشخيص اضطرابات النطق لدي الأطفال، ويعتمد هذا المقياس على الأسس التالية:

١- يقدر المقياس كفاءة الطفل علي نطق الأصوات اللغوية من صوت /أ/ إلي صوت /ي/ في مواضع الكلمة الثلاث (البداية- الوسط- النهاية).

٢- يصاحب كل كلمة صورة تعبر عن الكلمة، وذلك لتفادي ضعف الطفل في القراءة، حيث أننا لسنا بصدد تقييم مستوي الطفل القرائي، وإنما التعرف علي مدي قدرته علي النطق الصحيح للأصوات اللغوية ضمن كلمات.

٣- يسجل في الاستمارة المرفقة بالمقياس نوع الاضطراب في النطق الذي يعاني منه الطفل (إبدال- حذف- تحريف- تشويه)، وموضع هذا الاضطراب في الكلمة(البداية- الوسط- النهاية- مختلط)، ومدي قدرته علي نطق الصوت بمفرده أو بمساعدة المقدر.

ويتكون المقياس من (٨٤) كلمة وصورة دالة علي الكلمة بواقع ثلاث كلمات وثلاث صور دالة عليها لكل صوت لغوي، حيث تبلغ الأصوات اللغوية (٢٨) صوتاً، ويتمتع المقياس بمعدلات صدق وثبات عالية، حيث قام معد المقياس بتقنين المقياس علي عينة قوامها (٥٠) طفلاً طفلة من اطفال مدرسة سلطان الابتدائية للبنين (برنامج ضعاف السمع واضطرابات النطق) بمدنية الرياض بالمملكة العربية السعودية؛ وقد بلغ معدل الصدق (٠.٩٤٦) بطريقة حساب صدق المقدرين، كمما بلغت قيمة ت - ١٠.٨٨ بطريقة المقارنة الطرفية، كما بلغت معدلات قبات الاختبار عن طريق إعادة الاختبار(٠.٠١)، أي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق وثبات عالية (إيهاب الببلاوي، ٢٠٠٤، ٢٠٩- ٢١٠).

وتتلخص إجراءات تطبيق المقياس بأن يطلب المقدر من الطفل أن يسمي كل صورة، حيث يطلب منه نطق الصوت الدال علي الصورة التي أمامه، وإذا فشل الطفل في

نطق الصوت في المرة الأولي يقوم الباحث بنطق الصوت أمامه مرة واحدة، ثم يطلب منه نطق الصوت مرة أخري، ويقوم المقدر بتسجيل الاستجابات الصحيحة والخاطئة للطفل، حيث يعطي الطفل درجة واحدة عند نطق الطفل للصوت بطريقة صحيحة، وبذلك فإن أعلي درجة لمقياس كفاءة النطق المصور هي (٨٤) درجة (وهي تعني ان الطفل لم يخطئ في نطق أي صوت من الأصوات)، وكلما انخفضت درجة الطفل علي المقياس كلما زادت نسبة اضطرابات النطق لديه والعكس صحيح، كما يمكن من خلال الاستمارة المرفقة بالمقياس تحديد نوع الاضطرابات النطقي الذي يعاني منه الطفل سواء كان (إبدال- حذف- تحريف- إضافة)، وكذلك موضع الاضطراب النطقي في الكلمة (البداية- الوسط- النهاية- مختلط)، ولكن لا يعبر عنها بإعطاء درجات، وإنما تفيد فقط في تحديد نوع الاضطراب وموضعه لدي الطفل.

(٤) مقياس المستوي الاجتماعي/ الاقتصادي/ الثقافي المطور للأسرة المصرية

(إعداد: محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠)

تم استخدام هذا المقياس بغرض تحقيق التجانس لأفراد العينة في هذا المتغير ولذلك اختارت الباحثة جميع أفراد العينة من المستوي المتوسط. ويقيس هذا المقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة من خلال ثلاثة أبعاد اساسية يتمثل أولها في المستوي الاجتماعي وذلك من خلال الوسط الاجتماعي، وحالة الوالدين، والعلاقات الأسرية، والمناخ الأسري السائد، وحجم الأسرة، والمستوي التعليمي لأفراد الأسرة، ونشاطهم المجتمعي، والمكانة الاجتماعية لمهنهم. أما البعد الثاني فيتمثل في المستوي الاقتصادي للأسرة ويقاس من خلال المكانة الاقتصادية لمهن أفراد الأسرة، ومستوي معيشة الأسرة، ومستوي الأجهزة والأدوات المنزلية، ومعدل استهلاك الأسرة للطاقة، والتغذية، والرعاية الصحية، والعلاج الطبي، ووسائل النقل والاتصال للأسرة، ومعدل إنفاق الأسرة علي التعليم، والخدمات الترويحية، والاحتفالات، والحفلات، والخدمات المعاونة، والمظهر الشخصي، والهندام لأفراد الأسرة.

ويتمثل البعد الثالث في المستوي الثقافى للأسرة ويقيس المستوي العام لثقافة الأسرة من حيث الاهتمامات الثقافية داخل الأسرة والمواقف الفكرية للأسرة، واتجاه الأسرة نحو العلم والثقافة، ودرجة الوعي الفكري، والنشاط الثقافي لأفراد الأسرة. ويعطي هذا المقياس ثلاث درجات مستقلة بمعدل درجة واحدة لكل بعد، كما يعطي درجة واحدة كلية للأبعاد الثلاثة مجتمعة تتوزع علي عدد من المستويات هي مرتفع جداً، ومرتفع، وفوق المتوسط، ومتوسط، ودون المتوسط، ومنخفض، ومنخفض جداً.

ويتمتع هذا المقياس بمعدلات صدق وثبات مناسبة حيث تراوحت قيم (ت) الدالة علي صدقه التمييزي بين (١٢.٦- ٢٣.٨) وذلك للأبعاد الثلاثة، والدرجة الكلية. كما تراوحت قيم معاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار بعد ثلاثة اشهر من التطبيق الأول للمقياس وذلك بالنسبة للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية بين (٠.٩٢- ٠.٩٧) وهي جميعاً قيم دالة عند (٠.٠١).

(٥) البرنامج التدريبي :

الأسس التي يبنى عليها البرنامج الناجح:

أشار Ewing & Jones (2003: 269) إلى أن نجاح أي برنامج يعتمد على فهم جميع المشاركين للبرنامج. وهناك أربعة افتراضات أساسية لتخطيط منهج أي برنامج للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة:

(١) أن كل طفل قادر على التعلم: إن أي طفل مهما كانت قدراته أو مشكلاته قادر على التعلم بل والتعلم بشكل جيد.

(٢) أن تقبل الأقران والعلاقات الاجتماعية حاجة أساسية لجميع الأطفال: إن أفضل المهارات التي من الممكن أن يكتسبها الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من أقرانهم هي المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية فجميع الأطفال مهما اختلفت قدراتهم يسعون إلى تقبل الأقران وان هذا يؤثر على حياتهم بشكل ايجابي، ويعتبر التعلم بمساعدة الأقران فرصة قوية للتعلم لجميع الأطفال.

وتساعد المهارات الاجتماعية في تكامل واندماج الأطفال المعاقين مع أقرانهم في مجتمعهم الصغير وفي مجتمعهم الكبير الأمر الذي يؤدي إلى محصلات ونتائج انفعالية واجتماعية في المدرسة.

(٣) الأسرة أساس لنجاح أي برنامج: فلا يكتمل نجاح أي برنامج بدون جهود معاونة أسرة الطفل المعاق، فالأسرة هي التي تعرف الطفل أفضل. والمعلومات التي تقدمها الأسرة تشعرها بالقيمة وتزيد من كفاءة البرنامج ككل.

(٤) ينبغي على مقدمي الخدمات تنفيذ واستخدام مختلف الطرق: حيث ينبغي أن يشارك في تعلم الطفل ذو الاحتياجات الخاصة فريق عمل متكامل (الباحث ومعلم الفصل والاخصائى النفسى والاجتماعى واخصائى التخاطب) حتى يتم تبادل المعلومات والتعاون في تقديم الخدمات بشكل عام لبلوغ أقصى قدر من الاستفادة للطفل ذو الاحتياجات الخاصة.

الهدف العام من البرنامج :

الهدف العام من الدراسة الحالية هو عمل برنامج تدريبي قائم على التعلم بمساعدة الأقران لتصحيح اضطرابات النطق والتعرف على اثره في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ضعاف السمع.

كما يهدف البرنامج الى تحقيق الاهداف الاتية:

- اكساب الطفل ضعيف السمع الثقه فى نفسه للنطق امام الاخرين.
- تدريب الطفل ضعيف السمع على تصحيح عيوب النطق (الحذف والابدال والتشوية).
- تدريب الطفل ضعيف السمع على النطق الصحيح من خلال التفاعل مع القرين.
- تعريف الطفل العادى بقدرات الطفل ضعيف السمع.

- اكساب الطفل العادى احترام الاخرين مهما كانت اوجه القصور لديهم.
- تنمية مهارات التعاون بين الاطفال افراد العينة.
- تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى بين الاطفال افراد العينة.
- إكساب الطفل ضعيف السمع قيمة قرينه واهميته في حياته.

محتوى البرنامج:

يحتوى البرنامج التدريبي القائم على التعلم بمساعدة الأقران على عدد من الجلسات (٤٠) جلسة ، كل جلسة تتراوح مدتها بين (٣٠- ٤٥) دقيقة فى مدارس دمج المعاقين سمعيا مع اقرانهم العاديين. كما يحتوى البرنامج على عدد من الأنشطة التي تعمل على تحقيق الأهداف ، **ويشتمل البرنامج التدريبي على:**

(١) إدارة السلوك: سوف يستخدم القرين المعلم الفنيات التي تجعل المتعلم يستمر في انتباهه للمهمة التي يقوم القرين المعلم بتنفيذها وهى تصحيح اضطرابات النطق، وتعزيز السلوك الملائم، والعمل على إزالة السلوكيات السلبية.

(٢) تحليل المهمة: ويقصد بها تقسيم المهمة المستهدفة إلى أجزاء في خطوات متتابعة بشكل منطقي ثم تعليم المهمه ككل للقرين مرة واحدة كان يقوم بتقسيم نطق احد الكلمات المضطربة ونطقها على مرتين ككلمة "فس.....تان"، ثم نطقها كاملة "فستان".

(٣) تصميم التعلم: حيث يقوم القرين المعلم بتهئية المهمة المراد تعليمها للقرين ضعيف السمع حتى تتناسب مع مستوى مهاراته.

(٤) التعليم المباشر والموجه: وهو احد أساليب التعلم التي يركز فيها القرين المتعلم على المهمة ويشترط في التعلم المباشر متابعة القرين المتعلم وتصحيح الخطأ مباشرة واختبار مدى إجادته أو إتقانه للمهام التي اكتسبها من قبل.

(٥) مهارات التعايش داخل حجرة الدراسة: وهى طرق لتعليم مهارات الاستذكار الضرورية لإتقان مجال المحتوى.

(٦) التواصل: وهو طريقة لبناء الثقة بالنفس لدى القرين المتعلم وتزويده بالدافعية والعمل نحو الأداء المستقل.

الشروط الواجب مراعاتها فى القرين:

يشترط فى القرين توافر مجموعة من الخصائص والسمات هى:

- ان يكون على وعى بمعنى التعلم بمساعدة الاقران.
- ان يكون لديه الرغبه فى اداء دور المعلم مع قرينه.
- ان يكون كلامه واضح المخارج وقادر على نطق جميع الاصوات الكلامية بشكل واضح.
- ان يكون قادرا على التفاعل الاجتماعى وذو مهارات اجتماعية مرتفعة.
- ان يكون لديه الثقة فى نفسه.
- ان يتسم بالابداع اثناء الجلسات وحسن توظيف الادوات والوسائل المستخدمة.
- ويمكن اختيار القرين بتلك المواصفات من خلال الملاحظة فى فصول الدمج ودرجات الاطفال على مقياس اضطرابات النطق والتفاعل الاجتماعى قبل البدء فى البرنامج التدريبى.

الدور الذي سيقوم به المعلم (الباحث) اثناء تطبيق البرنامج:

الباحث هو مدير الجلسة داخل الفصل لملاحظة وتقييم اداء الأقران وتقديم التغذية الراجعة والتدخل بتعديل او تغيير الاساليب او الادوات التى يستخدمها الاطفال اثناء الجلسة. **ويقوم المعلم على:**

(١) تدريب الأقران ضعاف السمع وإرشاد الأطفال عادى السمع. وتوفير الأدوات والمواد اللازمة من ملصقات وصور وقصص وبرامج كمبيوترية تجعل الموقف بين الأقران أكثر إثارة ومتعة من خلال المثيرات البصرية.

(٢) تعليم الأطفال طبيعى السمع أن يكونوا وجها لوجه مع القرين ضعيف السمع وألا يخفون حركات أعضاء جهازهم الكلامي (إظهار مخارج الحروف).

(٣) تشجيع جميع الأقران على التحدث بحرية وبطريقة عادية فلا يبالغون في حركات الشفاة على سبيل المثال حتى لا يكتسب القرين المتعلم الكلمة بشكل خاطئ.

(٤) تشجيع جميع الاطفال على اكتساب المهارات الاجتماعية الايجابية مثل مهارة الاستئذان عند السؤال ، او المشاركة فى اللعب لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى.

(٥) تعليم الأطفال طبيعى السمع كيفية إثارة انتباه أقرانهم ضعاف السمع: مثل الربت على الكتف والمناداة عليهم بأسمائهم والتواصل بالعين والحملقة وجها لوجه مما يعزز التفاعل الاجتماعي بين الأقران.

فسيتم من خلال الدراسة الحالية تصميم برنامج تدريبى للتعلم بمساعدة الاقران فى تصحيح اضطرابات النطق لدى الاطفال ضعاف السمع لتمكين الطفل من تنمية علاقات ايجابية مع اقرانه. وسوف يقوم الباحث بتدريب الاطفال طبيعى السمع على تصحيح اضطرابات النطق لدى اقرانهم ضعاف السمع من اجل تحسين التفاعل الاجتماعى وزيادة المهارات الاجتماعية والمشاركة مع الاقران نظرا لحداثة تجربة الدمج نظريا وتطبيقيا وعدم توافر الدراسات العربية التى اهتمت بذالك.

توجيهات الباحث للاقران المعلمين:

أنت لست معلم ولكنك صديق تساعد قرينك على التعلم فلا تتصرف مع قرينك بشكل يؤلمه او يؤذى مشاعره فهو ليس اقل منك بل مثلك تماما غير انه لا

يستطيع ان يسمع بوضوح فقط، وعليك ان تتقبل تلك الفروق الفردية بينك وبينه لان الفروق ليست موجوده بينك وبينه فقط بل بينك وبين قرينك الطبيعى فهو شعره اصفر وانت شعرك اسود وعينه خضراء وانت عينك سوداء بل يمكن القول ان هناك فروق داخلك انت ايضا فهناك اصبع طويل واصبع اقصر وهذا لا يعنى نقص بل انها ارادة الله تعالى الذى لو شاء لاسمع من فى الارض جميعا وابصرهم. ويقدم Vincent, S. & Ley, J. (١٩٩٩، ٣) بعض التعليمات التى يقدمها المعلم للقرين طبيعى السمع كالاتى:

١. ابتسم لقرينك دائما.

٢. تحدث معه بلطف وود.

٣. تكلم بوضوح امامه.

٤. اخفض صوتك او ان يكون فى المستوى المناسب.

٥. اجب على تساؤلات قرينك بطريقة ايجابية ، فاذا اخطأ لا تقل له "خطأ" بل قل له اعد المحاولة او اسمع كيف انطقها وقوم بتكرارا الكلمة او الحرف المراد اكسابه له.

٦. امتدح ادائه الجيد وقول له على سبيل المثال عمل رائع.

٧. حاول ان تعرفه بنفسك واهتماماتك وميولك فتعرف عليه وتقرب منه واسأله عن اهتماماته ومهاراته وميوله.

٨. استمر فى تواصلك معه وحافظ على علاقتك به فعندما تستشعر امرا يحزنه او يؤلمه يجب ان تطمأن عليه وتتواصل معه داخل وخارج الفصل.

٩. كن صبورا ولا تغضب فى وجهه عندما لا يستجيب اليك فليس الامر بيديه وتذكر دائما ان تعليم الطفل ضعيف السمع ليس امرا سهلا فضعف السمع لديه قد يتسبب فى فقدان تركيزه معك ويجعله يفكر فى امور اخرى بعيدة

عن الجلسه ولذا يجب عليك ان تجعل الجلسه مشوقة معه فتتعامل معه وانت سعيد وهذا ما يعمل على تقوية شخصيتك فى حياتك الطبيعية.

١٠. كن ايجابيا ولا تتصرف معه بشكل يجرحه فعندما ينطق الكلمه بشكل خطأ اكثر من مرة لا تقل له "خطأ" بل قل "حاول مرة اخرى" وعندما ينجح عزز نجاحه بكلمة طيبه او ربت على كتفه او باعطائه ما يحب فالتعزيز المادى سوف يشعره بقيمة ما يفعل والتعزيز المعنوى يشعره بقيمتك انت فى حياته.

١١. دائما تشعره انك تحبه وتهتم به فتقل له اننى اريدك ان تتحسن فى المدرسة وان تتمكن من التعلم الاكاديمى والاجتماعى فهو محتاج ان يشعر منك بالطمانينة والراحة النفسية قبل اى شىء فنجاحك مع قرينك ضعيف السمع لا يعتمد على مقدار ما تعرف بل يعتمد على مقدار ما يشعر به قرينك من اهتمامك به.

الشروط التى ينبغى توافرها فى القرين المعلم:

يستلزم تطبيق استيراتيجية التعلم بمساعدة الاقران وضع شروط وضوابط لاختيار المشاركين والتى ينبغى توافرها حتى يتمكن القرين المعلم من اداء دوره فى تعليم قرينه ضعيف السمع. والتى سيتم التاكد منها من خلال المقاييس المستخدمة فى الدراسة وهى:

١. الاهتمام بمساعدة اقرانه ضعاف السمع والرغبة فى المشاركة فى البرنامج.

٢. القدرة على نطق جميع الحروف وبشكل واضح.

٣. القدرة على التفاعل الاجتماعى.

٤. ان يكون من فئة المدى العمرى ٨- ١٠ سنوات.

المطلوب من القرين المعلم:

سيقوم القرين المعلم بتدريب قرينة ضعيف السمع على النطق الصحيح ومحاولة التغلب على اضطرابات النطق سواء الابدال او الحذف او التشويه كان يقوم القرين المعلم برفع صورة "بطة" بين يديه ويسال قرينه ضعيف السمع عنها قائلا ما هذه الصورة: فيقول القرين "طه" نظرا لان صوت حرف "باء" صوت انفجارى يحتاج الى قدرة كبيرة على الاستماع حتى يتمكن الطفل من نطقه، فيقول له القرين بصوت مرتفع وواضح المخارج ووجهه فى وجه قرينة بطة... بطة هذه صورة بطة ، حتى يتمكن الطفل ضعيف السمع من النطق الصحيح وإلا ينتقل القرين المعلم الى طريقة اخرى وهى الامساك بيد الطفل ضعيف السمع وامساك الطفل بيده ويضع كلا منهما يد قرينه قريبا من الفم ويقوم القرين المعلم بنطق الكلمه بشكل واضح فيشعر الطفل ضعيف السمع بالهواء الخارج من فم قرينه ويفعل مثله حتى يتمكن من نطق صوت الحرف المستهدف. على ان يقوم القرين المعلم بتعزيز السلوك الصحيح للطفل ضعيف السمع بمختلف وسائل المعززات المادية والمعنوية مما يثير دافعية القرين المتعلم الى الاداء الافضل. ويخطط الباحث فى الدراسة الحاليه الى عمل جلسات تجمع بينه وبين جميع الاقران ضعاف وطبيعى السمع اثناء فترة تطبيق البرنامج لمناقشة مهارات النطق التى تم انجازها وما اذا كانت هناك اساليب اخرى يوجه المعلم القرين لها الذى يقوم بدوره بتقديم تقرير للمعلم عن قرينه ضعيف السمع وذالك على شكل مرحلى حتى نتمكن من خلاله التاكد من نجاح التجربة وتعزيز جميع الاقران.

نموذج مقترح لأحد الجلسات للبرنامج في الدراسة الحالية

عنوان الجلسة: نطق صوت حرف "الباء"

الهدف : ان يتمكن الطفل ضعيف السمع من نطق صوت حرف الباء فى مواضع مختلفة من الكلمات (البداية ، الوسط ، النهاية) بشكل صحيح ويتعرف عليه.

الادوات: مجسمات وبازل وصور على اشكال الحروف والطيور والحيوانات بحيث يتوفر بينها صور للحرف المستهدف فى مواضع مختلفه من الكلمه مثل صورة الـ بطه – حبل – كلب.

الفنيات : النمذجة – التشكيل – التمييز – التصحيح المباشر – التعزيز.

الاجراءات :

١. تدريب الطفل طبيعى السمع على كيفية نطق صوت الحرف /ب/

٢. يطلب الباحث من الطفل طبيعى السمع ان يقوم بتعليم الطفل ضعيف السمع النطق الصحيح لصوت حرف /ب/.

٣. يجلس القرين طبيعى السمع وضعيف السمع على طاوله مقابلين لبعضهما البعض حتى يتمكن الطفل من رؤية كيفية خروج الحرف لدى قرينه.

٤. يطلب الطفل طبيعى السمع من قرينه ضعيف السمع ان يقوم بتقليد نطقه لصوت حرف /ب/.

بعدما يقوم الباحث بتدريب الطفل طبيعى السمع بالاستعانة بالمراة (ليعرف كيف يستخدمها اذا لزم الامر مع قرينه ضعيف السمع) حتى يتمكن من رؤية كيفية اطباق الشفتين ثم انفراجها عند نطق صوت الحرف ويضع الطفل يده امام فم المعالج وانفه ليشعر بانفجارية صوت الحرف عند انفراج الشفتين وليعرف ايضا ان الهواء اثناء اطباق الشفتين لايخرج من الانف بل يكون محبوسا ، يقوم الطفل طبيعى السمع باستخدام المجسمات والبازل والصور ويقوم برفع صورة تحمل حرف الباء (بطة) ويسال الطفل ضعيف السمع يا.....ماهذه الصورة ؟ فاذا نطقها الطفل بشكل صحيح يخرج القرين المعلم صورة اخرى للحرف فى وسط الكلمة ثم صورة للحرف فى اخر الكلمة اذا نطقها جميعا بشكل صحيح يعززه ويقول له فى كل مرة احسنت ويعطيه نقطتين فى سجل خاص بتسجيل النقاط التى يحصل عليها القرين المتعلم ، ولكن اذا لم يتمكن من نطقها ينطقها يقول له القرين انها صورة ..... مرتين او ثلاث ثم يقوم

باظهار الصورة مرة اخرى فاذا تمكن الطفل من نطقها يعطيه درجة واحدة (Gore, M. C., 2010, 64). والا يتحول القرين المعلم الى طريقة اخرى فى تعليم الطفل ضعيف السمع وهى الامساك بيد الطفل ووضع كلا منها يده على فم الاخر للاحساس بخروج الهواء مندفعا من الفم بعد فتح الشفتين مرة واحدة فعندما يصطدم هذا الهواء بيد الطفل يشعر به ويقوم هو الاخر بدفعه كما شعر من قرينه يخرج صوت الحرف سليما. ثم تقديم التعزيز المناسب للطفل.

ثم يطلب الطفل من قرينه التعرف على صور لاشياء بها حرف الباء فى مواضع مختلفه وتدريبه على نطقها حتى يتقنها (حبل - كلب).

ويوفر الباحث للطلاب المعلمين مجموعة من استمارة التقييم التى يقومون فيها بكتابة تقاريرهم عن تمكن الطفل او عدمه من نطق الحرف المستهدف فى مواضع مختلفه من الكلام وذكر كل ماحدث بينهم اثناء الجلسه. وسوف يكون الباحث هو مرجعية الطفل المعلم اى يرجع اليه فى كل شىء يخرج عن الجلسه والهدف منها مباشرة والذى بدوره يتدخل على الفور اما بتعديل الطريقة او تغييرها واستخدام الطريقة المناسبة.

أولاً: اختبار صحة الفرض الأول ونتائجه:

(١) نص الفرض وأساسه النظري:

وينص الفرض الأول من فروض الدراسة علي أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبيةوالضابطة بعد تطبيق البرنامج في تصحيح اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية .

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار مان- ويتني Mann-Whitney (u)، اختبار ويلكوسكون WilCoxon (w)، وقيمة (Z)، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس كفاءة النطق.

ويوضح الجدول (٥) قيم (u,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس كفاءة النطق.

جدول (٥)

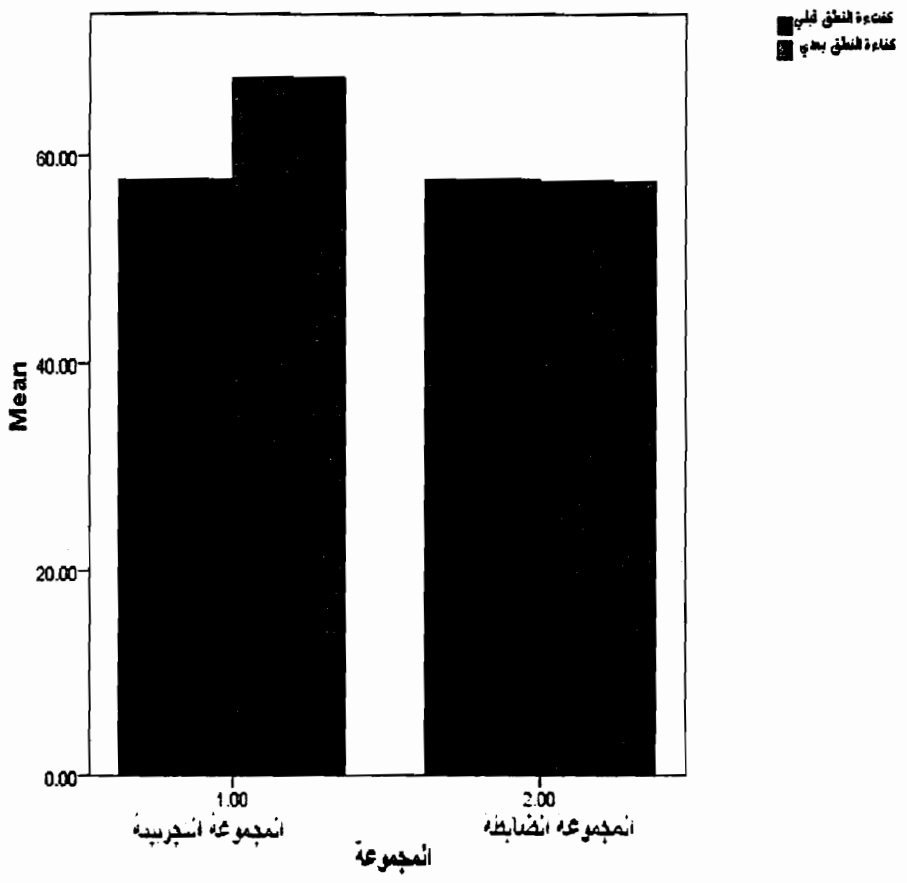
قيم (u,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس كفاءة النطق

بيان	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	W	z	ستوى الدلالة
مقياس كفاءة النطق	تجريبية	٦	٩,٣٣	٥٥,٩٨	١	٢٢,٠	٢,٧٥	دالة عند (٠,٠١)
	ضابطة	٦	٣,٦٧	٢٢,٠٢				

يتضح من الجدول [٥] ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس كفاءة النطق المصور (الدرجة الكلية لكفاءة النطق) لصالح المجموعة التجريبية.

ويوضح الشكل التالي تلك النتائج



يتضح من الشكل السابق، أن التمثيل البياني لمتوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس كفاءة النطق يظهر تفوق أطفال المجموعة التجريبية علي أطفال المجموعة الضابطة في مستوي كفاءة النطق، حيث انخفضت تلك الاضطرابات بشكل ملحوظ مقارنة بمستواها عند المجموعة الضابطة.

أشارت النتائج بشكل عام إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس كفاءة النطق (الدرجة الكلية لكفاءة النطق) لصالح المجموعة التجريبية، ويمكن تفسير ذلك بأن إجراءات البرنامج التدريبي القائم علي

استراتيجية التعلم بمساعدةالأقران وتحسين مهاراته والأنشطة اللغوية والتدريبات السمعية التي يحتوي عليها، وما يتضمن من عدد كبير من الفنيات والاستراتيجيات العلاجية المستقاة من مجموعة المداخل والاتجاهات العلاجية والتي من خلالها يتم تحسين كفاءة النطق لدي الأطفال، كان لها اثر إيجابي علي تطور مستوي النطق الصحيح لدي الأطفال ضعاف السمع في المجموعة التجريبية.

أما أفراد المجموعة الضابطة فلم يكتسبوا مهارات النطق الصحيح خلال معاملاتهم اليومية بنفس المستوي، لأنهم لم ينالوا قسطاً من التدريب علي تلك المهارات ولم يخضوا لأي إجراءات تجريبية، وهم يتعاملون باستخدام لغة الإشارة وعدم استغلال البقايا السمعية وبالتالي إهمالها، والتي لا تشبع الكثير من حاجاتهم وتجعلهم يفتقرون دائماً التواصل مع الآخرين. ومن ثم فهم من حاجة ماسة إلي التدريب علي هذه المهارات التي تساعدهم علي تحسين مستوي كفاءة النطق من ناحية، وتوافقهم الشخصي والاجتماعي من ناحية أخري، وذلك من خلال برامج مخططة ومنظمة يمكن أن تؤدي إلي تطور كفاءة النطق .

مثل دراسة (١٩٩٥) إنوناتكس Eubanks، دراسة (١٩٩٥) كريجيهيد ونانسي Nancy , Creaghead، دراسة العربي محمد علي زيد (٢٠٠٧)، دراسة أمل عبدالرحمن صالح حسن (٢٠٠٨).

ثانيا : اختبار صحة الفرض الثاني ونتائجه :

(١) نص الفرض واساسه النظري:

وينص الفرض الثاني من فروض الدراسة علي أن: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق لصالح القياس البعدي.

وقد افترض الباحث هذا الفرض في ضوء التراث السيكولوجي المنشور حول فعالية البرامج التدريبية والعلاجية القائمة علي استخدام أساليب واستراتيجيات

عديدة وفنيات مختلفة اثبت قدرتها علي تحسين كفاءة النطق لدي الأطفال ضعاف السمع، وذلك بعد تدريبهم علي كيفية استخدام هذه الاستراتيجيات التي تساعدهم تحسين كفاءة النطق، وهو ما يؤدي إلي تطور مهاراتهم اللغوية من خلال إجراءات منظمة يقوم عليها البرنامج التدريبي بهدف تحقيق الأهداف المرجوة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، والوصول بهؤلاء الأطفال ضعاف السمع إلي مستوي معقول من كفاءة النطق يمكن أن يمكنهم من تحقيق التوافق في مختلف المجالات اللغوية، والاجتماعية، والأكاديمية.

وتؤيد هذا الفرض بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلي تحسين كفاءة النطق لدي افراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وذلك مقارنة بالقياس القبلي لنفس الأفراد علي مقياس كفاءة النطق، دراسة إنوناتكس (١٩٩٥) Eubanks، ودراسة سوزان روديسيل (١٩٩٥) Susan Rudisill, N.، ودراسة (٢٠٠٠) محمد محمود النحاس، ودراسة روبين (٢٠٠٥) Ruben، ودراسة (٢٠٠٧) العربي محمد علي زيد.

(٢) عرض نتائج الفرض الثاني:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية: اختبار ويلكوكسون (w) WilCoxon، وقيمة (z)، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية علي مقياس كفاءة النطق.

ويوضح الجدول (٦) نتائج اختبار ويلكوكسون (w) وقيم (z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق.

جدول (٦)

نتائج اختبار ويلكوكسون (W) وقيم (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق

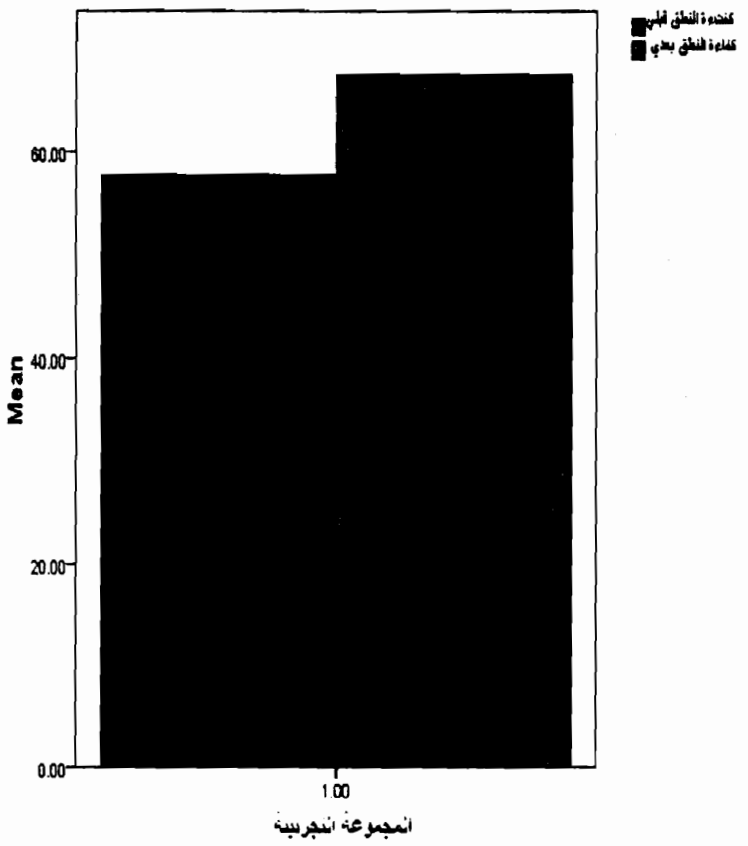
بيان	نوع القياس	اتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	ستوى الدلالة
مقياس كفاءة النطق	القبلي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢	دالة عند (٠,٠٥)
	البعدي	الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١		
		التساوي	٦				

يتضح من الجدول [٦] ما يلي:

وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق لصالح القياس البعدي.

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني.

ويوضح الشكل التالي تلك النتائج



يتضح من الشكل السابق، وجود فروق جوهرية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع (أعضاء المجموعة التجريبية) في القياس البعدي ومتوسطات درجاتهم في القياس القبلي، كما يوضح أيضاً أن الفروق لصالح القياس البعدي.

(٣) مناقشة نتائج الفرض الثاني:

أشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق لصالح القياس البعدي، ويمكن تفسير ذلك في ضوء الأثر الإيجابي

للبرنامج التدريبى القائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران والذي تعرض له افراد المجموعة التجريبية، بما تضمنه من إجراءات واستراتيجيات وفنيات وأساليب تقويم لمهارات الإدراك السمعي والتي كان من شانها ان أدت إلي حد تحسن مستوي النطق لدي الأطفال ضعاف السمع (أعضاء المجموعة التجريبية)، وهو ما يؤدي إلي تطور مهاراتهم اللغوية مما يمكنهم من التواصل الاجتماعي المطلوب.

ويرجع الباحث التحسن الذي طرأ علي مستوي اضطرابات النطق وتطور قدرة هؤلاء الأطفال علي النطق الصحيح لمعظم الأصوات اللغوية التي كانوا يعانون من صعوبات في نطقها إلي استفادة هؤلاء الأطفال من الإجراءات اللغوية والتدريبات علي المهارات السمعية المختلفة والأنشطة التي تتضمنها البرنامج التدريبي، كما يرجع هذا التحسن إلي الأسلوب المتدرج في التدريب علي مهارات الإدراك السمعي المختلفة، حيث ركز البرنامج علي تدريب هؤلاء الأطفال جلساته (التمهيدية) علي التدريب علي الإنصات والانتباه للأصوات المسموعة والتمييز بينها، والتركيز علي نطق الأصوات متدرجة (أي من الأصوات السهلة إلي الأصوات الصعبة) حتي يصل إلي الأصوات الحلقية (ء- ا- هـ)، حيث يتم تعليم كل صوت بطريقة منفردة حتي نتأكد من مدي تقدم الأطفال في النطق الصحيح.

كما لعبت الإجراءات والأنشطة التي قدمها البرنامج خلال مرحلة التدريب دوراً في تحقيق النتائج المرجوة.

ومن ناحية أخر يتضح أن التحسن الذي طرأ في مستوي نطق الأطفال ضعاف السمع (أعضاء المجموعة التجريبية) بأن البرنامج التدريبى القائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران المقدم لهم كان بطريقة فردية وليس بطريقة جماعية، بمعني انه أخذ كل اضطراب علي حدة والتعامل معه بطريقة فردية وهو ما أدي إلي إندماج الأطفال وزيادة دافعيتهم لإكمال باقي جلسات البرنامج، وكانت الباحثة تركز علي معلم الفصل بألا يستخدم مع الأطفال لغة الإشارة وإهمال البقايا السمعية وتوفير فرصة لتطبيق ما تم التدريب عليه وتعلمه أثناء جلسات البرنامج،

ايضاً التركيز مع أولياء الأمور لهؤلاء الأطفال (أعضاء المجموعة التجريبية) علي التدريب للمهارات السمعية والتدريب علي نطق الأصوات أولاً بأول كما يدور في الجلسات التدريبية.

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسات: باو كاثرين وآخرون Bow, et al. (٢٠٠٤)، وروبين Ruben (٢٠٠٥)، والعربي محمد علي زيد (٢٠٠٧)، أمل عبدالرحمن صالح حسن (٢٠٠٨)، والتي أشارت إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوي كفاءة النطق لصالح القياس البعدي.

ثالثاً: اختبار صحة الفرض الثالث ونتائجه:

(١) نص الفرض وأساسه النظري:

وينص الفرض الثالث من فروض الدراسة علي أن: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة قبل و بعد البرنامج التدريبي في تصحيح اضطرابات النطق.

وتؤيد هذا الفرض بعض الدراسات التي أشارت نتائجها إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس كفاءة النطق لدي أفراد المجموعة الضابطة، دراسة إنوناتكس (١٩٩٥) Eubanks، ودراسة سوزان روديسيل (١٩٩٥) Susan Rudisill, N.، ودراسة (٢٠٠٠) محمد محمود النحاس، ودراسة روبين (٢٠٠٥) Ruben، ودراسة (٢٠٠٧) العربي محمد علي زيد.

(٢) عرض نتائج الفرض الثالث:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون WilCoxon (w)، وقيمة (Z)، وذلك لحساب دلالة الفروق بين

متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعةالضابطة علي مقياس كفاءة النطق المصور.

ويوضح الجدول (٧) قيم (W, Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق المصور.

جدول (٧)

نتائج اختبار ويلكوكسون(W) وقيم(Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق المصور

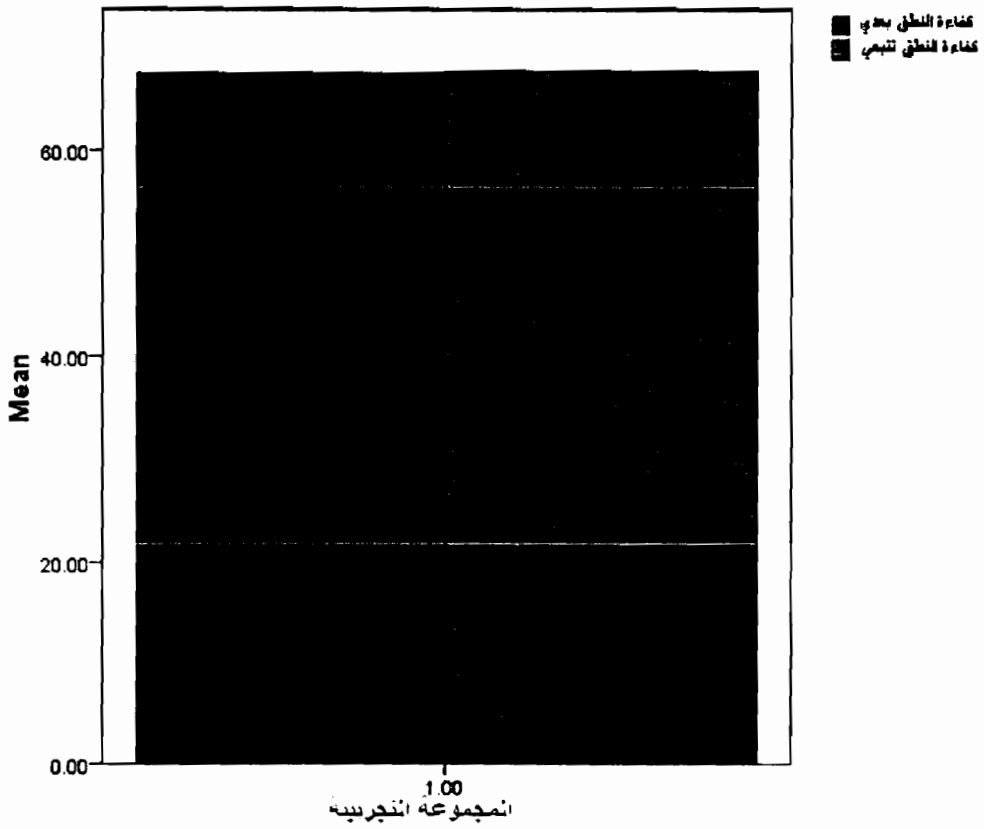
بيان	نوع القياس	اتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
مقياس كفاءة النطق	القبلي	الرتب السالبة	٢	٢,٠٠	٤	٠,٣٨	غير دالة
	البعدي	الرتب الموجبة	٢	٣,٠٠	٦		
		المحايدة	٢				

يتضح من الجدول [٧] ما يلي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق المصور (الدرجة الكلية لكفاءة النطق).

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثالث.

ويوضح الشكل التالي تلك النتائج



يتضح من خلال النظر إلي الشكل السابق، أن الفروق بين درجات المجموعةالضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق طفيفة جداً وليست لها دلالة إحصائية.

(٣) مناقشة نتائج الفرض الثالث:

أشارت النتائج إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس كفاءة النطق (الدرجة الكلية لكفاءة النطق)، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد المجموعة الضابطة لم

يحدث لهم اي تأثير لعدم تعرضهم للبرنامج التدريبى القائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران حيث وجدت هذه المجموعة فقط للمقارنه في نتائجها بينها وبين المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة، مثل دراسة ايوبانكس (١٩٩٥) Eubanks إلي وجود تأثير دال إيجابي للبرنامج التدريبي الذي يعتمد علي الرسوم والمثيرات المرئية والصور في تنمية قدرات الأطفال اللغوية، وتصحيح أخطاء النطق لدي هؤلاء الأطفال.

كذلك أشارت دراسات كل من: دارو (١٩٩٢) Darrow، وسوزان روديسيل (١٩٩٥) Susan Rudisill, N.، ومحمد محمود النحاس (٢٠٠٠)، وروبين (٢٠٠٥) Ruben، وأمل عبدالرحمن صالح حسن (٢٠٠٨).

ومن ثم تبرز الحاجة إلي تقديم العديد من البرامج التدريبية والتي تقوم علي استخدام استراتيجيات متعددة من شأنها أن تسهم في تحسين كفاءة النطق وتطور المهارات اللغوية لدي الأفراد ضعاف السمع لأنهم يفتقرون لاستخدام هذه المهارات ولا يمكنهم استخدامها بشكل تلقائي كأقرانهم العاديين كل ذلك من أجل الوصول بهؤلاء الأفراد ضعاف السمع إلي مستوي معقول من النجاح الأكاديمي، الأمر الذي ينعكس بالإيجاب علي التواصل اللفظي الفعال ومن ثم توافقهم الشخصي والاجتماعي. الأمر الذي يعزز دور البرامج والتدخلات العلاجية والتدريبية في تصحيح أخطاء النطق، وخفض اضطرابات النطق لدي الأطفال ضعاف السمع.

رابعا: اختبار صحة الفرض الرابع ونتائجه:

(١) نص الفرض وأساسه النظري:

وينص الفرض الرابع من فروض الدراسة علي أن: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدى والتتبعى في تصحيح اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية.

وقد افترض الباحث هذا الفرض في ضوء التراث السيكولوجي المنشور حول فعالية البرامج التدريبية والعلاجية في تحسين كفاءة النطق لدي الأطفال ضعاف السمع، وذلك بما تضمنه من إجراءات عديدة واستراتيجيات وفنيات عديدة مختلفة من شأنها أن تؤدي إلي تحسين وتطور كفاءة النطق لدي أفراد المجموعة التجريبية، والذين يتم تدريبهم من خلال برامج مخططة ومنظمة علي استخدام استراتيجيات مختلفة يمكن أن تساعدهم علي تطور كفاءة النطق، وأن هذا التحسن في مستوي كفاءة النطق يظل ثابتاً بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة.

وتؤيد هذا الفرض بعض الدراسات التي اشارت نتائجها إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس كفاءة النطق لدي أفراد المجموعة التجريبية، دراسة إنوناتكس (١٩٩٥) Eubanks، ودراسة سوزان روديسيل (١٩٩٥) Susan Rudisill, N.، ودراسة (٢٠٠٠) محمد محمود النحاس، ودراسة روبين (٢٠٠٥) Ruben، ودراسة (٢٠٠٧) العربي محمد علي زيد.

(٢) عرض نتائج الفرض الرابع:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (w) WilCoxon، وقيمة (Z)، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية علي مقياس كفاءة النطق المصور.

ويوضح الجدول (٨) قيم (w, z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق المصور.

جدول (٨)

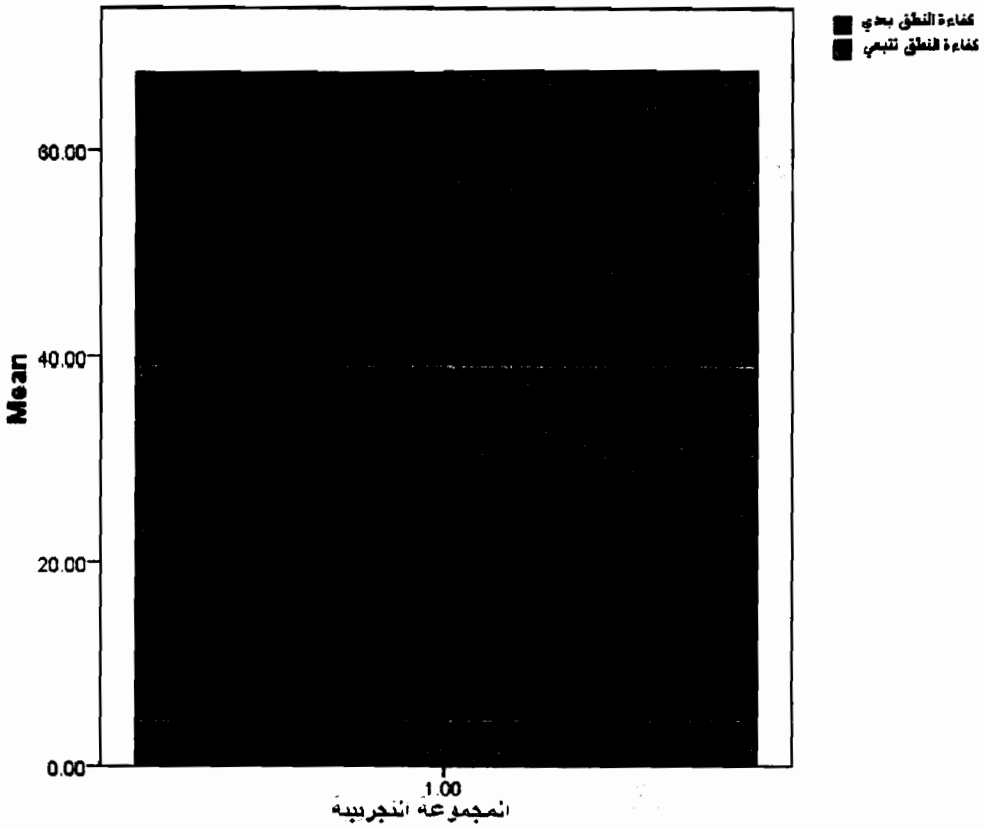
نتائج اختبار ويلكوكسون(W) وقيم(Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق المصور

بيان	نوع القياس	اتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
مقياس كفاءة النطق	القبلي	الرتب السالبة	٢	٢,٠٠	٤	٠,٣٨	غير دالة
	البعدي	الرتب الموجبة	٢	٣,٠٠	٦		
		المحايدة	٢				

يتضح من الجدول [٨] ما يلي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق المصور (الدرجة الكلية لكفاءة النطق).

ويوضح الشكل التالي تلك النتائج :



يتضح من خلال النظر إلي الشكل السابق، أن الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق طفيفة جداً وليست لها دلالة إحصائية، وهو ما يشير إلي بقاء أثر البرنامج التدريبى القائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران علي أطفال العينة التجريبية، وهو ما يوضح بقاء التحسن الذي برز في مستوي كفاءة النطق لدي هؤلاء الأطفال.

(٣) مناقشة نتائج الفرض الرابع:

أشارت النتائج إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق (الدرجة الكلية لكفاءة النطق)، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ضعاف السمع قد حافظوا علي مستوي كفاءة النطق الذي تحسن لديهم كنتيجة لإجراءات البرنامج التدريبي المستخدم واستراتيجياته وفنياته، حيث ساعدت الفنيات العلاجية والاستراتيجيات التي تعتمد علي مداخل متعددة في تصحيح اضطرابات نطق الأصوات لدي هؤلاء الأطفال، الأمر الذي أدي بدوره إلي تحسين كفاءة النطق لديهم.

كما يشير ذلك إلي استمرار التحسن في النطق لدي الأطفال ضعاف السمع خلال فترة المتابعة إلي كفاءة البرنامج التدريبي وكفاءة ما احتوي من إجراءات وفنيات مختلفة تعتمد علي الإرشاد الأسري وإشراك الوالدين والمعلمين في متابعة مدي تقدم الأطفال في نطق الأصوات، واكتشاف الصعوبات والنقاط الغامضة التي لم يستوعبوها أثناء الجلسات: وأهنها فنية التغذية الراجعة، حيث تطبق هذه الفنية في برامج علاج اضطرابات النطق والكلام لدي الأطفال في ضوء الاتجاه الدائري، حيث يحتوي هذا الاتجاه علي برنامج بيتي، يشتمل علي إعادة تدريب الأطفال علي البرنامج التدريبي أو بعض إجراءاته من قبل الوالدين، وذلك لتسهيل تعميم الخبرة التي تم اكتسابها في مكان تلقي تدريبات علاج اضطرابات النطق إلي الحياة العامة، وعليه فقد قام الباحث بتوجيه تعليمات للوالدين بتطبيق بعض الإجراءات والأنشطة التدريبية لمتابعة تقدم نطق الأطفال، بالإضافة إلي استخدام إجراءات تصحيح الأخطاء في النطق بشكل فوري، وهو ما يتحقق من تطبيق إجراءات التغذية الراجعة.

كما أن إجراءات تقويم مرحلي في نهاية كل جلسة وإجراء تقويم نهائي بعد الانتهاء من التدريب علي كل مهارات الإدراك السمعي المتضمن في البرنامج المستخدم والتي بدورها تعمل علي خفض بعض اضطرابات النطق الشائعة لدي الأطفال ضعاف

السمع، كان اثر إيجابي في إكساب هؤلاء الأطفال بعض الثقة وذلك عندما يلاحظون وجود تحسن في كفاءة النطق لديهم وإستغلال البقايا السمعية وخاصة كانوا يفتقرون نطق الأصوات والاعتماد علي لغة الإشارة فقط قبل ذلك لعدم إتاحة الفرصة لهم للتدريب علي علاج اضطرابات النطق، وعدم التركيز علي البقايا السمعية والتدريب السمعي لدي الأطفال ضعاف السمع من جانب معلم الفصل. كل ذلك ساهم بشكل إيجابي في اندماج المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج التدريبي وزاد من دافعيتهم لإكمال جلسات البرنامج إلي النهاية، وخاصة انه في نهاية هذه المرحلة العمرية (٩- ١٢) تبدأ مرحلة المراهقة عند هؤلاء الأطفال ويكون قد تشبعوا من استخدام لغة الإشارة وهم في حاجة إلي التواصل اللفظي كأقرانهم العاديين وذلك لتحقيق الذات لديهم، لأنه الفرد ضعيف السمع ينظر لنفسه علي أنه فرد عادي وليس فرد أصم.

التوصيات

صاغ الباحث التوصيات التالية في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج:

أ- توصيات لأخصائي التخاطب:

١ - ضرورة الاعتماد علي برامج تدريبية لتنمية مهارات الإدراك السمعي المختلفة والحد من قصوره لدي ضعيف السمع، محاولة لتقوية العصب السمعي لديهم حتي يتلقف أي صوت من حوله.

٢- ضرورة التدرج في تعليم الأطفال ضعاف السمع النطق الصحيح للأصوات، حيث يتم البدء في التدريب من الأصوات السهلة وصولاً للأصوات الصعبة.

٣- ضرورة الاعتماد علي أكثر من حاسة أثناء تدريب الأطفال ضعاف السمع في وقت واحد، وذلك لاستثارة الطفل أثناء التدريب.

٤- ضرورة الاعتماد علي إجراءات التغذية الراجعة في الوقت المناسب حتى يميز الطفل بين النطق السليم والنطق الخاطئ.

٥- التركيز علي استخدام المعززات من ذات الأدوات التي يستخدمها أثناء التدريب. مع التركيز علي التعزيز المعنوي أكثر من التعزيز المادي لبث الثقة في نفس الطفل.

٦- عند التعامل مع ضعيف السمع يجب التعامل معه علي أنه فرد عادي وليس فرد أصم، وذلك من خلال استغلال البقايا السمعية التي لديه واستخدام الكلام العادي وعدم استخدام لغة الإشارة نهائياً معه.

٧- ضرورة الاهتمام بتقديم المثيرات السمعية والبصرية المتنوعة من واقع البيئة لتحسين إدراك هؤلاء الأطفال.

٨- يجب علي أخصائي التخاطب ان يتعاون مع الوالدين ويشاركهم في عملية تدريب طفلهم من خلال الواجبات المنزلية.

٩- الاهتمام بإعداد الوسائل التعليمية المختلفة مثل الوسائل السمعية والبصرية واللمسية في زيادة التركيز والإدراك والانتباه لدي الطفل ضعيف السمع.

١٠- الاهتمام بإعداد المواقف التعليمية القائمة علي استخدام الأنشطة قدر الإمكان، والبعد قدر الإمكان عن التعليمات اللفظية وأسلوب السؤال والأمر والنهي، حيث أنها تشعر الطفل بالملل وتؤدي إلي انسحابه من المواقف التعليمية والتدريبية.

ب- توصيات للمؤسسات التربوية والقائمين علي رعاية الأطفال ضعاف السمع

١- ضرورة استخدام الأجهزة السمعية في خلال اليوم الدراسي الكامل، بحيث لا يقتصر علي معلم اللغة العربية فقط.

٢- تزويد المدارس والفصول السمعي بأجهزة سمعية لاستفادة بأكبر قدر موجود في العصب السمعي.

٣- مطلوب توفير مدرسة لمتعدي الإعاقة لأنها فئة كبيرة مهمشة لأن مثل هذه المدارس تكون قاصرة علي المراكز المتخصصة المرتفعة الأجر ولا يستطيع عدد كبير من الأفراد الالتحاق بها.

٤- ضرورة توفير مناهج ومقررات دراسية خاصة بضعاف السمع والصم وليس مناهج العاديين من التعليم العام.

٥- توعية القائمين علي تعليم الأطفال ضعاف السمع علي الاهتمام بالأنشطة الفنية - الموسيقية - أنشطة اللعب - برامج وأنشطة معدة على الكمبيوتر وغيرها في زيادة اكتساب الطفل للغة والكلام.

بحوث مقترحة

يمكن إجراء المزيد من الدراسات والبحوث والتي من شأنها مساعدة الأطفال ضعاف السمع، وهي كما يلي:

١- دراسة فعالية استخدام العاب وبرامج الكمبيوتر في زيادة فاعلية الإدراك السمعي لدي الأطفال ضعاف السمع.

٢- دراسة فعالية استخدام المنبهات الصوتية في تنمية الانتباه والإدراك السمعي لدي الأطفال ضعاف السمع.

٣- اثر برنامج اللعب في تدريب الأطفال ضعاف السمع في زيادة فعالية الإدراك السمعي.

٤- دراسة فعالية استخدام برامج بالكمبيوتر في تحسين وتعديل عيوب النطق والكلام لدي الأطفال ضعاف السمع.

٥- دراسة فعالية استخدام فنيات العلاج السلوكي في تنمية اللغة والكلام لدي الأطفال ضعاف السمع.

المراجع

المراجع العربية:

أحمد نبوي عبده عيسي، ويحيي فوزي عبيدات (٢٠١٠). فاعلية برنامج تأهيلي سمعي لفظي و التمييز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدي عينة من الأطفال زراعي القوقعة الإلكترونية في مدنية جدة. مجلة كلية التربية جامعة بنها، المجلد ٢٠ العدد ٨١ يناير ٢٠١٠، ص ص ١٢٥- ١٦٥.

أمل عبدالرحمن صالح حسن (٢٠٠٨) . برنامج تدريبي لتنمية مهارات القراءة للأطفال المعاقين سمعياً وأمهاتهم ومعلميهم واثره علي اللغة لديهم. رسالة دكتواره، معهد الدراسات والبحوث التربوية جامعة القاهرة.

أشرف محمد شربت ، وعطية عطية محمد (٢٠٠٥). "فعالية برنامج ارشادى لتحسين تواصل الامهات مع اطفالهن واثره فى تنمية النضج الاجتماعى لدى الاطفال ضعاف السمع" ، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية ، اكتوبر٢٠٠٥م مجلد (١٦).

إبراهيم الزريقات (٢٠٠٩). الاعاقة السمعية: مبادىء التأهيل السمعى والكلامى والتربوى . عمان: دار الفكر.

إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٨). دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

إيمان فؤاد كاشف (٢٠١٠). مشكلات الكلام واللجلجة : دليل الوالدين والمعلمين. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

إيمان كاشف ، وعطية محمد (٢٠٠٨). القياس النفسي والمرشد التعليمي للإعاقة السمعية : اكتشاف وتعليم المعاقين . القاهرة: دار الكتاب الحديث.

إيهاب الببلاوى (٢٠١٠). اضطرابات التواصل : دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين ، ط (٤) . الرياض : دار الزهراء.

العربي محمد علي زيد (٢٠٠٧). فعالية برنامج تدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق في تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ضعاف السمع. رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة الزقازيق.

برادلى، ديان، وسيرز، مارغريت، وسوتلك، ديان (٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة وتطبيقاته التربوية ، ترجمة: عبد العزيز الشخص ، عبد العزيز العبد الجبار وزيدان السرطاوى ، العين: دار الكتاب الجامعي.

حسن شحاته وزينب النجار (٢٠٠٣). معجم المصطلحات التربوية والنفسية، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية.

جابر عبد الحميد جابر وفوزي زاهر وسليمان الخضري الشيخ (١٩٨٢) . مهارات التدريس . القاهرة: دار النهضة العربية.

سعد عبدالعزيز التويم (٢٠٠١). مدخل لحقيقة الطفل المتأخر فكريا والتعامل معه. الرياض: مكتبة العبيكان.

سهير محمد محمد توفيق(١٩٩٦). اثر استخدام برنامج لغوي علي النمو النفسي الانفعالي لدي الأطفال المعوقين سمعياً، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.

سهير كامل أحمد (٢٠٠٥). سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة . ط (٢) . الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤). الإعاقات الحسية . القاهرة: دار الرشاد.

عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة : الأساليب التربوية والبرامج التعليمية ، الجزء الرابع . القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد العزيز الشخص (١٩٩٧). اضطرابات النطق والكلام . ط (٢) . الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية.

عبد العزيز الشخص ، وعبد العزيز العبد الجبار، وزيدان السرطاوى (٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة وتطبيقاته التربوية . العين: دار الكتاب الجامعي.

عبد العزيز الشخص ، وعبد الغفار الدماطي (١٩٩٢). قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

عبدالمطلب امين القريطي (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد المطلب القريطى (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم . ط(٢). القاهرة: دار الفكر العربي.

عزت حسن عبدالحميد (١٩٩٩). "دراسة بنية الدافعية واستراتيجيات التعلم وأثرهما على التحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق"، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد ٣٣، ص ص ١٤٥- ١٧٠

على حنفي (٢٠٠٣). مدخل إلى الإعاقة السمعية، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

على حنفي وعبد الوهاب السعدون (٢٠٠٤). طرق التواصل للمعوقين سمعيا : دليل المعلمين والوالدين والمهتمين ، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

فاروق عبدالفتاح موسي (١٩٨٩). اختبارات القدرات العقلية للأعمار (٩- ١١، ١٢- ١٤، ١٥- ١٧) كراسة التعليمات (ط٤). القاهرة: مكتبة النهضة.

فيصل محمد خير الزراد (١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام. الرياض: دار المريخ للنشر.

محمد الدسوقي الزغبى (٢٠٠٥). اضطرابات النطق والكلام في ضوء علم اللغة وعلم النفس. مجلة الخدمة النفسية . مجلد١ . عدد١ ،ص ص ١٧٣ - ١٩١.

محمد بيومي خليل (٢٠٠٠). استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية. (في) محمد بيومي خليل. سيكولوجية العلاقات الأسرية. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد محمود النحاس (٢٠٠٠). مدي فاعلية برنامج إرشادي لمساعدة أمهات الأطفال ضعاف السمع علي تنمية اللغة لدي الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة المنوفية.

محمد محمود النحاس (٢٠٠٦). سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد النوبي على (٢٠٠٥). "فعالية برنامج باستخدام الحاسب الآلي في خفض حدة بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع" ، المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس "الإرشاد النفسي من اجل التنمية في عصر المعلومات ٢٥ – ٢٧ ديسمبر ٢٠٠٥" ص ١٠٧٣ – ١١١٦.

محمد مصطفى الديب (٢٠٠٦). استراتيجيات معاصرة في التعلم التعاوني. القاهرة: عالم الكتاب.

المراجع الأجنبية :

Adel, A. M. (2008). *An introduction to learning disabilities. Lexicon and Terminology*. Cairo, Dar al- Rashad,.

Aldonate, J. ; Mercuri, C. ; Reta, J. ; Biurrun, J. ; Bonell, C.; Gentiletti, G.; Escobar, S. and Acevedo, R. (2007). Automatic hearing loss detection system based on auditory brainstem response. *16th Argentine Bioengineering Congress and the 5th Conference of Clinical Engineering.*

Journal of Physics: Conference Series 90, 012033 doi:10.1088/1742-6596/90/1/012033.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition, Text Revision*, Washington, D C, American Psychiatric Association.

Anderson G., Olsson, E., Rydell, A.M. & Larsen, H.C. (2000). Social competence and behavioral problems in children with hearing impairment. *Audiology*. 39(2):88-92.

Antia, D. S; Kreimeyer, H. K.; Eldredge, N. (1993). Promoting Social Interaction between Young Children with Hearing Impairments and Their Peers, *Exceptional Children*, 60, 3, 262-275.

Barker,S. & Deborah, A. (1995). Speech Aerodynamics of Preschool Children with Hearing Impairment. *PhD. dissertation* , United States . Oklahoma University. AAT 9531363.

Brouillette, R. (2000). The Efficacy Of Total Communication Within An Inclusive Education System For Deaf Students In Viet Nam. Paper presented at *International Special Education Congress* (ISEC).

Brady, N. C. (1997). The teaching game: A reciprocal peer tutoring program for preschool children. *Education & Treatment of Children*, 20, 2, 123- 27.

Bow, P., Blamey, J., Paatsch, L. & Sarant, Z. (2004). The Effects of Phonological and Morphological Training on Speech Perception Scores and Grammatical Judgments in Deaf and Hard-of – Hearing Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9 (3), 305-314 .

Burley, S. Gutkin, T., Naumann, W. (1994) Assessing the efficacy of an academic hearing peer tutor for a profoundly deaf student. *American Annals of the Deaf*.139, 4, 415-422.

Burnip, L. (2002). Hearing. In Porter, L. *Educating young children with additional needs* (140 - 153). Allen & Unwin , Australia.

Creaghead, N. (1995). Using Scripts to Facititate Communication of Children Hearing Imparment. *Paper Presented at the Internationl Congress on Education of the Desf* , 20 , P 17-140 .

Damon, N., & Phelps, E. (1989). Critical distinction among three approaches to peer education. *International journal of education*, 13, 9-19.

Darrow, A. (1992). The Effect of Vibrototactile Stimuli Via the SOMATRON on the Identification of Btich change by Hearing ImPoired Childern. *Journal of Music Therapy*, 29 (2), 103 – 112

Dianne, M. T., Louise E P. (2010). The Communication Skills Used by Deaf Children and Their Hearing Peers in a Question-and-Answer Game Context. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 15, 3 , 228.

Duncan, J. (1999). Conversational skills of children with hearing loss and children with normal hearing in integrated setting. *The Volta Review*, 101, 193–211.

Elfenbein, J. L.; Hardin, M. A. J.; Davis, J. M. (1994). Oral Communication Skills of Children Who Are Hard of Hearing. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 216-226.

Elisabeth, D. (2009). Tutoring and deafness: a tutor's educational contribution according to his degree of deafness. Studia

Universitatis *Babes-Bolyai-Psychologia-Paedagogia.* Issue (1) pp. 45-56.

Eubanks, P. (1995). Art as Avisual Language in Support of Verbal Langage Development in yonge Children Who are Deaf of Head of Hearing : EDD. *Disertion Abstract Internaionl,* (56-80A), 2964

Ewing, M. K. & Jones, W. T. (2003). An educational rationale for deaf students with multiple disabilities. *American annals of the deaf.* vol. 148, No. 3, pp267-271.

Gore, M. C. (2010). *Inclusion strategies for secondary classrooms: keys for struggling learners.* London: Corwin A SAGE Company.

Gurland, G. B. (2007). Speech and language disorders. In Bursztyn, A. M. The *Praeger handbook of special education* (63 – 65.). Westport, Connecticut, London.

Hallahan, D. & Kauffman, J. (2005). *Exceptional Learners: Introduction to special education*. Boston, Allyn & Bacon; 10th edition.

Harrison, T. (2002). The development of a peer tutoring program to teach sight words to deaf elementary students. Unpublished doctoral dissertation, *The Ohio State University*, Columbus, OH.

Harrison, T. J.; Ralph, G. & Temple, S. L. (2007). Adapting Peer Tutoring for Learners Who Are Deaf or Hard of Hearing. *Intervention in School & Clinic*; Vol. 43 Issue 2, p82-87, 6p.

Ingrid M. B. and Gordon W. B. (1999). Effects of acknowledging a hearing loss on social interactions. *Journal of* communication *disorders*. 32(2):109-19.

Goldberg, D. (1997). Educating Children Who are Deaf or Hard of Hearing : Auditory Verbal. *Office Educational Research and Improvement* (ED) Washington.DC

Joshi, R. (2004). *Language disability of children*. New Delhi : Sarup & Sons,

Kemple, K. M. (2004). *Let's be friends. Peer competence and social inclusion in early childhood programs*. New York, Teachers College Press, Columbia University.

Klavina A. & Block, M. E. (2008). The effect of peer tutoring on interaction behaviors in inclusive physical education. *Adapt Phys Activ*, 25, 2, 132-58.

Kotsopoulos, J. (2008). Strategy-based peer tutoring for adolescents with learning disabilities. PhD, Dissertation *UNIVERSITY OF TORONTO*, United States, 171 pages.

Lieberman, L. J. (1996). The effect of trained hearing peer tutors on the physical activity levels of deaf students in inclusive elementary school physical education classes. Ph.D. dissertation, *Oregon State University*, United States -- Oregon.

Lieberman, J. L.; Dunn, J. M.; Van der Mars, H. & McCubbin, J (2000).Peer tutors' effects on activity levels of deaf students in inclusive elementary physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly [APAQ]*, 17,(1), 20 - 39.

Martin, A.; Volkmar, F. R. Lewis, M. (2007). *Lewis ' Child and Adolescent Psychiatry: a Comprehensive Textbook, 4th edition.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Minnett, A.; Clark, K. & Wilson, G. (1994). Play behavior and communication between deaf and hard of hearing children

and their hearing peers in an integrated preschool. *American annals of the deaf*, vol. 139, Iss. 4 PP. 420-429.

Nichols, D. (1993). Intelligent student Systems: an Application of viewpoints to intelligent learning environments. PhD, *Lancaster University,* computing Department.

Niver J.M., Schery T.K. (1994). Deaf children's spoken language output with a hearing peer and with a hearing mother. *Am Ann Deaf.*139, 2, 96-103.

Oswole, S. O & Oladepo, O.(2004). Effect of Peer Education on Deaf Secondary School Students' HIV/AIDS Knowledge, Attitudes and Sexual Behavior. *African Journal of Reproductive Health.* Vol. 4, No. 2 (Oct., 2000), pp. 93-103.

Patton, R. P. (2004). Social skills issues of mainstreaming hearing impaired children, Master of Science in speech and hearing, *Washington University*. Department of Speech and Hearing.

Perigoe & Christina, B. (1994). Effectiveness of Two Phonologic Speech Training Strategies for Hearing-Impaired Children. *Ph.D.* Canada . McGill University . AAT NN94702Robert L. M.; James, E. W. & Leslie, B. T. (1999). Use of peer tutoring to improve speech skills in a preschooler with a severe hearing impairment. *Educational research quarterly*, 23, 1, 44-53.

Rhea, P. (2007). Disorders of communication, In Martin, Andres; Volkmar, Fred R. *Lewis s child and adolescent psychiatry. A comprehensive Textbook, 4th edition* (418 - 427). Philadelphia Lippincott Williams & Wilkins.

Rodriguez, M. S., & Lana, E. T. (1996). Dyadic interactions between deaf children and their communication partners. *American Annals of the Deaf*, 141, 245–251.

Romer, L.; Busse, R.; Vadasy, P. (1985). The relative effectiveness of special education teachers and peer tutors. *Education of the visually handicapped*, Vol 17 (3), pp. 99-115.

Romer, L. T. and others (1996). The Effect of Peer Mediated Social Competency Training on the Type and Frequency of Social Contacts with Students with Deaf-Blindness. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 31, 4, 324-38.

Rubinstein,K. (2001). The Probaility of The Improvement of the Cognitive Action for Talking and Speaking,Journal Article of Hearing Loss , Sensoineural , *Speech Therapy* ,8 (1)31-36.

Rvachew, S., & Grawburg, M. (2006). Correlates of Phonogical Awareness in Preschoolers With Speech Sound Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*,79 (1)74-87.

Smith, D. Deutsch (2006). *Introduction to Special Education: Making a Difference*. 6th ed. Boston: Pearson & Allyn & Bacon.

Spencer, P., Koester, L. S., & Orlans, K. (1994). Communicative interactions of deaf and hearing children in a day care center: An exploratory study. *American Annals of the Deaf*, 139, 12–18.

Spencer, S. J. & Elaine, H. (1996). Adapting problem-solving approach to teaching mathematics to students with mild disabilities. *Intervention in school & clinic*. Vol. 31, Issue 4, pp. 209-218.

Stacey, P., Raine, H., O'Donoghue, M., Tapper, L., Twomey, T., & Summerfield, A. (2010). Effectiveness of Computer-Based Auditory Training for Adult Users of Cocchlear

Implants. *International Journal of Audiology,* 49 (5), 347-356.

Stephenson, & Kiley, E. (2008). Effects of Dichotic Auditory Training on Chilren with Centrah Auditory Processing Disorder. *Ph.D.*

Vincent, S. & Ley, J. (1999). The multigrade classroom. A resource handbook for small, rural schools. Book 7: planning and using peer tutoring. *Northwest Regional Educational Laboratory, Portland, OR, Rural Education Program.*

Weiner, J. S. (2005). Peer-Mediated Conversational Repair in Students with Moderate and Severe Disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 1, 26-37.

Weisel, A., Tova M., Clara E. (2005) Initiations of Social Interactions by

Young Hearing Impaired Preschoolers. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.* 10 (2) : 161-170.

Westwood, P. (2003). *Commonsense methods for children with special needs: Strategies for the regular classroom*. 3ed ed. London and New York: RoutledgeFalmer.

Westwood, P. (2008). *What teachers need to know about teaching methods?* Victoria. Camberwell, Vic.: ACER Press.