فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة لخفض بعض اضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون

(ورقة بحثية مشتقة من رسالة الماجستير)

إعداد

ليلى شعبان عبد العزيز طنطاوي

إشراف

أ.د/ نعيمة جمال شمس

أستاذ الصحة النفسية المتفرغ

كلية التربية ـ جامعة المنوفية

د/ حنان محمد الجمال

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية ـ جامعة المنوفية

فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة لخفض بعض اضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون

إعداد

ليلى شعبان عبد العزيز طنطاوي

إشراف

أ.د/ نعيمة جمال شمس
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية ـ جامعة المنوفية

د/ حنان محمدالجمال
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية ـ جامعة المنوفية

تاريخ إستلام البحث : ٩ / ٦ / ٢٠٢٠

تاريخ قبول البحث : ٤ / ٧ / ٢٠٢٠

المستخلص

سعت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى قائم على النمذجة لخفض بعض إضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من الذكور ، تراوحت أعمارهم بين (٨ – ١٢) عام بمتوسط قدرة (٩.٦) وانحراف معيارى قدرة (١,٤٦) ، ودرجات ذكاء تراوحت بين (٥٠ – ٧٠) بمتوسط قدرة (٥٨.٦٥) وإنحراف معيارى قدرة (٣١.١٩) ، واستخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد (محمد طه ، عبد الموجود عبد السميع ، ٢٠١١) ، مقياس إضطرابات النطق إعداد (عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧) ، إستمارة جمع البيانات(إعداد الباحثة) ، برنامج تدريبي قائم على النمذجة (إعداد الباحثة) ، وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس اضطرابات النطق، كما أسفرت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعي لمقياس اضطرابات النطق ، وفاعلية البرنامج التدريبي وأثره في علاج إضطرابات النطق لدي أطفال متلازمة داون .

Effectiveness of a Training program Based on modeling in reducing articulation disorders among down syndrome children

ABSTRACT

This study aims at Evaluating the effectiveness of the modeling- based training program in reduce some articulation disorders in a sample of children with Down syndrome , The study sample consisted of (20) children of down syndrome boyies , The reasearcher used the experimental one study group method. The tools of Stanford- Binet intelligence Scal , fifth Edition pereperd (Mohamed Taha ,Abd El mawjood Abd El same ,2011) , A scale for measuring articulation disorders(prepared by abd al aziz alshakhs,1997), A form for data collection(prepared by the reasearcher), The training program (prepared by the researcher

The study Result, There statistically significant variation in the mean scores of the experimental group in the pre, post – test, and follow test in the articulation disorder measure

There n't statistical differences in the scores of the study sample in the post – test and follow test in the articulation disorder measure.

The training program is effective in treating articulation disorders of children with Down syndrome

مقدمة البحث :

يشهد العالم طفرة كبيرة فى مجال الاهتمام بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على وجه العموم وذوى الإعاقة الذهنية البسيطة ممن يعانون من أعراض متلازمة داون على وجه الخصوص ، حيث يمثلون نسبة ليست بالقليلة فى مجتمعات العالم .

حيث أشارت دراسة محمد ومنصور وماجد (Mahmmad, Mansoor, Majid,2016) إن نسبة أطفال متلازمة داون على مستوى العلم تصل إلى(١: ٤٠٠)من المواليد على مستوى العالم .

بينما يشير عادل عبد الله (٢٠٠٤، ٢٣٧) إن تسمية متلازمة داون بهذا الإسم ترجع إلى جون لانجدون داون John Langdon down 1866م الذى وصف بعض الأفراد يتشابهون فى بعض الخصائص الجسمية ، وتعتبر متلازمة داون بمثابة حالة جينية ناتجة عن خلل كروموزوم، ينشأ من حدوث شذوذ فى إنقسام الخلايا، مما يؤدى الى وجود كروموزوم إضافى فى الكروموزوم ٢١ وبالتالى يصبح ثلاثياً بدلاً من كونه ثنائياً فى الوضع الطبيعى ليصبح بذلك عدد الكروموزومات فى الخلية الواحدة ٤٧ بدلاً من ٤٦ كما يحدث فى الحالات العادية .

ومن الأثار التى تترتب على هذا الخلل الكروموزومى ، فأشارت ماجدة عبيد (٢٠١٣، ١٣٥) إلى ذلك ومنها حدوث قصور فى الآداء الوظيفى العقلى تقل معه نسبة الذكاء ، إلى جانب سمات جسمية معينة تميزهم عن غيرهم ومشكلات صحية وبطء فى معدل النمو فى جوانبه الجسمية والعقلية والإنفعالية واللغوية بدرجات متفاوتة من الناحية الكمية والكيفية وذلك قياساً بأقرانهم ممن لايعانون من تلك المتلازمة فى نفس عمرهم الزمنى من العاديين والفئات الأخرى للإعاقة العقلية .

وتعد المشكلات اللغوية من أكثر المشكلات التى يواجهها أطفال متلازمة داون ، حيث أشارت دراسة سماح وشاحى (٢٠٠٣)؛ ودراسة لوز وبيشوب (Laws & Bishop,2004) ؛ ودراسة محمود خيال(٢٠٠٨) ؛ ودراسة جونى وبرايس وبارنيس ونيلسن ومارجريت وليرنروآخرون (Joanne,Price,Barnes,Nelson,Marget,et al.,2009) إلى ضعف اللغة التعبيرية عند أطفال متلازمة داون الذين لم يلتحقوا ببرامج التدخل المبكر فى الصغر، وأوضحت هذه الدراسات أهمية برامج التدخل المبكر لأطفال متلازمة داون فى تحسين اللغة التعبيرية وخفض إضطرابات النطق.

وتُعد العيوب الصوتية والنطقية من أكثر الإضطرابات اللغوية شيوعاً بين أطفال متلازمة داون ، فقد أشارت إلى ذلك دراسة كلير تمستيل ،٢٠٠٨) Claire Timmistel) ؛ ودراسة سوزانا وميل فولدين (Susanw& Malafolden,2008) ؛ ودراسة حسام سلام وصالح بن على (٢٠١٢) ؛ ودراسة كرستينا فلورنتز (Krystallenua Florentizi,2016) الى إن (٨٥%) من هؤلاء الأطفال لديهم إضطرابات نطق بأنواعها المختلفة ، بالإضافة إلى هذه الإضطرابات تزداد مع التقدم فى العمر، إذا لم يتم استخدام برامج للتدخل المبكر وعمل علاج لهذه الإضطرابات منذ الصغر.

بينما أوضحت دراسة داد وميجوماك ودايت (Dodd,Megomack,Woodyatt,2008) ؛ ودراسة آدمث كاثرين (Catherine Adams,2009) إن إضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون تؤدى إلى مشكلات إجتماعية ، حيث أوضحت هذه الدراسات إن العجز اللغوى لدى أطفال متلازمة داون يؤدى إلى عجز وإنسحاب إجتماعى ، وأوضحت هذه الدراسات إلى ضرورة علاج العجز اللغوى لدى أطفال متلازمة داون تجنباً لهذه المشكلات .

وللبرامج التدريبية أهمية كبيرة فى علاج إضطرابات النطق ، حيث أكدت دراسة بسمة وحيد (٢٠٠٧) ؛ ودراسة حسام سلام وصالح بن أحمد (٢٠١٢) ؛ ودراسة نجلاء الشمرانى (٢٠١٥) ؛ ورضا فرحات (٢٠١٨) ؛ ودراسة ايرن وليوناردو وكاماراتا وشربرج (Erin, Leonard, Stephen, Camarata & Shriberg,2019) إلى فاعلية البرامج التدريبية فى علاج إضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون .

فى حين أشارت دراسة (لمياء جميل ، ٢٠٠٣ ؛ أسماء عبد الحميد ،٢٠٠٩ ؛ رأفت خطاب ،٢٠١١) الى أهمية التدريب كأسلوب علاجى فى علاج مختلف إضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون ، وأهمية الأنشطة والألعاب التعليمية فى التدريب على تحسين اللغة التعبيرية .

بينما أكدت دراسة (عبير منسي وإيمان فكرى ، ٢٠١٧ ؛ غادة عيد ، ٢٠١٩) إلى أهمية النماذج بأنواعها المختلفة (النمذجة الحية ، النمذجة بالمشاركة ، النمذجة الضمنية) في البرامج التدريبية ، فى علاج القصور اللغوى وفى خفض إضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون .

فى حين أشار باندورا (Bandura ,1963 ,22) إن النمذجة تُعد من الفنيات الهامة التى تساعد بفاعلية فى تحسين النطق وعلاج تأخر اللغة ، بينما أشارت دراسة هونج وكيبوتا واوى (Hung, ,

Kubota,Oi ,2007) إلى أهمية دور الأم فى البرامج التدريبية مع أطفالها من متلازمة داون ، باعتبارها نموذج هام يساعد فى تحسين اللغة التعبيرية ويساعد فى بقاء أثر التدريب والتعلم .

لذا تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة فى خفض بعض إضطرابات النطق عند أطفال ذوى متلازمة داون .

مشكلة الدراسة

يواجهه الأطفال ذوى متلازمة داون العديد من المشكلا ت وذلك لأسباب ترجع إلى خصائصهم العقلية والمعرفية وربما لإعاقتهم ذات المستويات المتباينة ، كما نجد أنهم يعانون من صعوبات فى اكتساب المهارات اللغوية ، حيث إن قدرتهم على التعبير اللغوى أقل من القدرة على فهم اللغة وتزداد لديهم إضطرابات النطق وأشار إلى ذلك العديد من الدراسات ومنها دراسة كاثرين آدمث CatherineAdams,2009) ؛ كرستيلينا فلورنتز (Krystallenia Fiorentzi,2016)

وقد أكدت دراسة (محمود خيال ، ٢٠٠٨) إن الإضطرابات اللغوية الناجمة عن قصور القدرات العقلية لدى أطفال ذوى متلازمة داون تبدو فى شكل أصوات معدومة الدلالة ، يقوم بإصدارها الأطفال ذوى متلازمة داون كوسيلة للتخاطب والتفاهم مع المحيطين بهم.

فى حين أشارت دراسة جونى و جوهانا وشيرى (Joanne,Johanna,Chery,2007)إن أطفال متلازمة داون لديهم تأخر فى اللغة التعبيرية بالمقارنة باللغة الإستقبالية ، إذ يظهر أفراد متلازمة داون تطوراً بسيطاً فى تكوين الجمل .

وأتفقت نتائج العديد من الدراسات ، كدراسة كلير تمنستل (ClaireTimmins ,2008) ودراسة سوزانا وفولدين (Susan&Folden,2008) ؛ ودراسة ايرن ولسن (Erin.Wilson,2019) على كثرة إضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون وضعف اللغة التعبيرية ، حيث تكثر هذه الإضطرابات النطقية عند الأطفال الذين لم يلتحقوا ببرامج التدخل المبكر وقد أكد ذلك دراسة (إيمان الشمرانى ، ٢٠١٥)

فى حين أكدت دراسة (سماح وشاحى ، ٢٠٠٣) على أهمية البرامج التربوية التأهيلية للحد من المشكلات اللغوية عند أطفال متلازمة داون ، وعلاج القصور فى اللغة التعبيرية ، واضطرابات النطق لديهم .واتفقت مع ذلك دراسة(بسمة وحيد، ٢٠٠٧ ؛ دارك وآخرون(Dark, et al.,2010)

؛ ودراسة كريستينا فرونتز (Krystallenia Fiorentzi,2017) على أهمية البرامج التدريبية من التخفيف من بعض إضطرابات النطق ، وأهمية استخدام النمذجة والتقليد فى البرامج التدريبية .
بينما أشار إبراهيم الزريقات (٢٠١٢ ، ٢٢) على إن أطفال متلازمة داون لديهم إمكانية فى التقليد حتى إنهم يوصفون بأنهم مقلدون ، وإن كلامهم يتحسن على نحو واضح من خلال التدريب المستمر ، ويحققون نجاحاً فى ذلك .

بينما بعض الدراسات الأجنبية تناولت النمذجة من خلال تفاعل الأم مع أطفالها وقيامها بدور أخصائى النطق والكلام وذلك بعد تدريبها بشكل جيد ومن هذه الدراسات، دراسة جرهام وسكوتر(Graham & Scudder,2007) ؛ ودراسة هونج وكيبوتا ومانابو (Huang, Kubbota, Manabu, 2007)

فى حين أشارت بعض الدراسات الأجنبية إلى أهمية استخدم الكمبيوتر كنموذج للتقييم والعلاج لإضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون إلى جانب أخصائى علاج النطق والكلام ومن هذه الدراسات ، دراسة كل من باول وستيفن وتيفانى (Paul,Stephen,Tiffany, 2015)؛ ودراسة سارة إيود (Sara E wood,2016 .

وتسعى الدراسة الحالية إلى تقييم مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة لخفض بعض إضطرابات النطق لدى عينة من أطفال متلازمة داون، حيث إنه يوجد ندرة في الدراسات السابقة العربية التي تناولت النمذجة ، بالرغم من أهمية النمذجة فى التعلم والتدريب على المهارات المختلفة (محروس الشناوى ، ١٩٩٨، ٤٥) ، إلا إن بعض الدراسات العربية استخدمت النمذجة من خلال الألعاب التعليمية لتخفيف من بعض إضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون ومن هذه الدراسات ، دراسة (غادة عيد ،٢٠١٩) ، كما إن والدراسة الحالية تتناول النمذجة بأنواعها المختلفة (نمذجة بالمشاركة ، نمذجة ضمنية ، نمذجة حية) فى البرنامج التدريبي وذلك لتحقيق هدف البرنامج فى خفض إضطرابات النطق.

من خلال العرض السابق لأبعاد المشكلة تتبلور مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

١ – هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق وأبعاده؟

٢ – هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اضطرابات النطق وأبعاده؟

أهداف الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية تحقيق ما يلي:

- الكشف عن مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على النمذجة في خفض بعض اضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون.
- التحقق من استمرار تأثير البرنامج القائم على النمذجة على خفض بعض اضطرابات النطق لدى أطفال متلازمة داون.

أهمية الدراسة:

١. تتمثل في الفئة التي تتعامل معها الدراسة الحالية وهم أطفال متلازمة داون، وإلقاء الضوء على إحدى المشكلات التي تعتري هؤلاء الأطفال، وهي مشكلة اضطرابات النطق بأبعادها المختلفة من حذف وإبدال وتشويه وإضافة.

٢. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في إعداد البرامج اللازمة لهذه الفئة.

٣. بناءً على نتائج هذه الدراسة يمكن توجيه أنظار الباحثين نحو إجراء المزيد من البرامج التدريبية تهدف إلى خفض اضطرابات النطق عند ذوى متلازمة داون على اختلاف أعمارهم.

خامساً : مصطلحات الدراسة

- متلازمة داون Down syndrome

يعرف فاروق الروسان (١٩٩٩: ٦٦) متلازمة داون بأنها: "نوع من أنواع الإعاقة الذهنية التي تعود إلى اضطراب في الكرموسوم (٢١) حيث يظهر زوج الكروموسوم ثلاثيًا لدى الجنين، وبذلك يصبح عدد الكروموسات لدى الجنين في متلازمة داون (٤٧) كروموسوم بدلاً من ٤٦ كما هو الحال في الأجنة العادية، وترجع تسميتها بهذا الاسم إلى الطبيب "لاجدون داون".

١. اضطرابات النطق Articulation disorders

عرفت إضطرابات النطق من زوايا مختلفة فبعض التعريفات ركزت علي العمر الزمني للطفل الذي تحدث فيه هذه الاضطرابات .

حيث جاء في تعريف (DSM– IV, 1994,57) إنها فشل في استخدام اصوات الكلام المتوقعة نهائياً ، والتي تكون مناسبة لعمر فرد وذكائه ولهجته ، ويتضح ذلك في إصدار صوت ردئ أو تلقط غير مناسب ، وتمثل الاضطراب اللفظي في أخطاء في اصدار الصوت أو ابدال صوت مكان صوت أخر ، أو حذف اصوات كالحروف الساكنة في أخر ابلكلمة ، أو تشويه أو تحريف الكلمة مما يعطي انطباعا بأنه كلام طفلي .

(American Association Psychiatric 1994, 57:59)

٢. مظاهر اضطرابات النطق:

أ–الحذف Omission

يشير عبد الفتاح صابر (١٩٩٦، ٢٠٩) إلى أن الحذف يتضمن نطق كلمة ناقصة حرفًا أو أكثر، وغالبًا يتم حذف الحرف الأخير من الكلمة مما يؤدي إلى صعوبة فهم الكلام، وقد يميل الطفل إلى حذف أصوات أو مقاطع صوتية معينة، ويعد الحذف اضطرابا في النطق نظرًا لصعوبة فهم كلام الطفل، خاصة إذا تكرر الحذف في كلامه.

ب– الإبدال Substitution:

يذكر فيصل الزراد (١٩٩٠، ٢٢٧) أن الإبدال يحدث عندما يستبدل الطفل بصوتٍ صوتًا آخر، بما قد يغير المعنى، وغالبًا ما يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج إلى الأمام، وهو ما يسمى بـ "الإبدال الأمامي"، أو إلى الخلف، وهو ما يسمى بـ"الإبدال الخلفي"

ج– التشويه أو التحريف Distortion:

تشير سهير أمين (٢٠٠٥، ٧٩) إلى أن أخطاء التحريف توجد عندما يصدر الطفل الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريبًا من الصوت السليم أو الصحيح، ويحدث هذا نتيجة ازدواجية اللغة لدى الصغار، أو بسبب وجود شذوذ خلقى في الأسنان أو الشفاه، وينتشر هذا الاضطراب بين الأطفال الأكبر سنًا والراشدين أكثر من انتشاره بين الصغار.

د- الإضافة Addition:

يرى مصطفى القمش وخليل المعايطة (٢٠١٤، ٢٥٣) أن هذا الاضطراب يتضمن إضافة صوت زائد إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر، وتعد الإضافة من الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة.

ثالثاً: تشخيص اضطرابات النطق:

جاء في (DSM-IV,1994) بعض المحكات التشخيصية لإضطرابات النطق كالآتى :

١ – فشل الفرد في استخدام أصوات كلامية متوقعة طبقاً لمرحلة نموه أو مناسبة لعمرة ولهجته ، مثل الأخطاء في نطق الصوت أوإبدال صوت بأخر أو حذف الأصوات أو تحريف الأصوات في الكلمة.

٢ – تتداخل الصعوبات في إصدار الصوت الكلامى مع التحصيل الأكاديمى ، أو الأنجاز المهنى ،أو مع التواصل الأجتماعى

٣ – إذا وجد تخلف عقلى أو عجز حركى كلامى أو عحز حسى أو حرمان بيئى فإن صعوبات الكلام تزداد باقترانها بهذه المشكلات .

ويتفق صابر عبد المجيد (١٩٩٥ ، ١٨٠) ؛ عبد العزيز الشخص (١٩٩٧ ، ٢٣٠) على بعض الوسائل الأخرى تساعد فى تشخيص إضطرابات النطق ومنها :

١. المسح المبدئي أو الفرز لعملية النطق:

تستخدم وسائل الفرز غالباً في المدارس للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات النطق، وتتضمن هذه العملية فحصاً من قبل المتخصصين قبل التحاقهم بالمدرسة، ويتم التركيز على عملية النطق والكلام بصورة عامة، وكفاءة الصوت، وطلاقة الكلام، ويلزم أثناء الفرز التركيز على أصوات الكلام التي يشبع اضطراب نطقها لدى الصغار، مثال على ذلك، أصوات (ل، ر، س، ش، ذ، ز، ق، ك، ج) وهنا يلزم اشتراك أولياء الأمور في عملية الفرز.

٢- تقييم أعضاء النطق:

يلزم إجراء فحص لأعضاء النطق للكشف عن مدى سلامتهما للتعرف على المشكلات العضوية والتي قد تسبب الاضطرابات مثل، شق الحلق الصلب، الشفة الأرنبية، زيادة حجم اللسان أو قصره، الاضطراب في حركة الفك.

٣-اختبار السمع والاستماع:

يجب عمل اختبار للسمع و يجب التركيز على قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات، لأن درجة فقد السمع ترتبط بدرجة الاضطراب الذي يعانيه الطفل، ويمكن الاستعانة في ذلك بوسيلة تتضمن أصوات متشابهة، أو كلمات تتشابه في بعض الحروف وتختلف في البعض الأخر، مثل جمل، حمل.

٤-تقييم كفاءة النطق:

وتضيف رينى (Renee, 2015,95) أنه يجب استخدام مقياس للنطق لتحديد قدرة الطفل على نطق كافة الحروف، وتحديد نوع الاضطراب حذف، إبدال، تحريف، إضافة،و ضغط ودرجه الإضطراب وموضعة فى الكلمة.

ويضيف أسامة فاروق (٢٠١٤ ، ١٧٩)؛ وسهير أمين (٢٠٠٥ ، ٨٣) بعض الأساليب التى تساعد فى الكشف على إضطرابات النطق ومنها :

- اختبار القابلية للاستثارة: والهدف منه تحديد قدرة الطفل على نطق أصوات الحروف المضطربة بصورة صحيحة عندما يتكرر عرضها عليه بصورة مختلفة، سمعية، بصرية، لمسية، وذلك لتحديد قدرة الطفل على تشكيل الصوت، ومقدار المساعدة التي يحتاج إليها.
- الاختبار العميق للنطق: الهدف منه تحديد البينات الصوتية التي تسهل نطق صوت ما، وبهذه الطريقة يساعد في تحديد السياقات التي يمكن أن ينطق فيها الصوت الخاطئ بشكل صحيح.
- دراسة تاريخ الحالة: يطلب المعالج من الوالدين والأخوة أو الأخرين ذوي الأهمية في حياة الطفل ملء استمارة تاريخ الحالة، تلك التي تتضمن بعض المعلومات عن الطفل كالبيانات العامة، وتاريخ الولادة، والصحة، والأمراض التي أصيب بها.

- تقييم القدرات العقلية: بهدف الوقوف على مستوى القدرة العقلية للطفل حيث إن الإعاقة العقلية أحد الأسباب الهامة لاضطرابات النطق.

٣- البرنامج التدريبى (The Training Program):

تعرفه الباحثه في هذه الدراسة بأنه مجموعة من الخطوات المنظمة والمخطط لها على أسس علمية وتتم فى صورة جلسات منظمة تهدف إلى تدريب أطفال متلازمة داون (العينة التجريبية) من خلال العديد من الأنشطة القائمة على النمذجة بأنواعها(نمذجة حيه ، نمذجه بالمشاركة ، نمذجة رمزية) لخفض إضطرابات النطق عند اطفال متلازمة داون.

٤ - النمذجة Modeling

يذكر باندورا (Bandura ,1988 ,344) إن النمذجة أحد الأساليب ألأساسية التي يتم من خلالها اكتساب أنماط جديدة من السلوك وتعديل الأنماط الحالية ، ويحدث التعلم بالملاحظة عندما يراقب شخص ما سلوك شخص آخر ،بدون أن يقوم الفرد الأول الذى يراقب بأداء آى سلوك من السلوكيات المنمذجة التي يراقبها ، فالسلوك يتعلم من خلال ملاحظة النموذج .

ويشير باندورا(Bandura, 2001, 51) إن النمذجة قد تحدث عفوياً أو قد تكون نتيجة عملية هادفة وموجهة تشمل قيام نموذج بتأدية سلوك معين بهدف إيضاح ذلك لشخص أخر، كذلك فالنمذجة عملية حتمية، فالأبناء يقلدون الآباء، والطلاب يقلدون المعلمين.

ويرى مارك (Mark, 2015, 22)؛ ومحروس الشناوى (١٩٩٤، ٥٩)إن النمذجة فنية علاجية بسيطة في أساسها وتطبيقها تقوم على أساس إتاحة نموذج سلوكي مباشر أو ضمني (تخيلي) للمسترشد حيث يكون الهدف توصيل معلومات حول السلوك المنمذج بقصد إحداث تغير ما في سلوكه أو إكسابه سلوك جديد أو زيادة أو تغير سلوك موجود عنده.

وتشير العديد من الدراسات أنه يمكن استخدام هذا الأسلوب في معالجة العديد من المشكلات والاضطرابات مثل التدريب على السلوك التوكيدي والمهارات والسلوك الاجتماعي، وفي حالات المخاوف المرضية وتعلم قيادة السيارات وتعلم اللغة للأطفال كدراسة جرهام وكسكودر (Graham Kicudder ,2007)ودراسة هونج وآخرون (Huang ,et.al ,2007) ؛ ودراسة داد وآخرون (Dodd ,et.al,2008).

أنواع النمذجة :

يذكر باندورا (Bandura,1971,9) عدة أنواع من النمذجة وهي كالآتى :

- النمذجة الحية Live modeling:

يشير التعلم بالنموذج الحي إلى وجود النموذج بالفعل في بيئة الملاحظ، أي يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكيات، وفي هذا النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية السلوكيات، وإنما مجرد مراقبتها ومحاولة التركيز والانتباه كي يتعلم السلوك المطلوب وهذا النوع من النمذجة فعال إذا ما استخدم بنجاح إلا أن سيئات أيضاً أهمها إن النموذج يحتاج إلى تدريب لتكون النمذجة فعالة، وإلا فقد يحدث الكثير من الممارسات الخاطئة.

- النمذجة الرمزية Symbolic Modeling:

وهنا يتم عرض النموذج من خلال فيلم مصور يقوم بالسلوك المراد نمذجته من خلال الفيلم ويشاهد النموذج في هذا الفيلم ويحاول تقليده، ويمكن أن تتم النمذجة الرمزية من خلال نماذج تكون في القصص، أو الصور، أو الكتب، أو أية وسائل أخرى، ولا يكون النموذج بالفعل هنا في بيئة الملاحظ، وهذه النماذج يمكن استخدامها أكثر من مرة في الجلسات العلاجية.

- النمذجة بالمشاركة participant modeling:

ويضيف عماد الزغلول وعلى الهنداوى (٩٩,٢٠٠٧) إن هذا النوع يختلف عن النوعين السابقين الذي يقوم فيه الفرد بمراقبة النموذج فقط، ففي هذا النوع يقوم الفرد بمراقبة نموذج حي أولاً ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج، وأخيراً فإنه يؤدي الاستجابة المطلوبة بمفرده.

وبناءً على ما سبق: يتضح أهمية النمذجة ودورها في علاج وتعلم بعض السلوكيات المرغوبة والغير مرغوبة كما في النقاط التالية:

١.تساعد النمذجة في التدريب على تحسين اللغة التعبيرية وخفض بعض اضطرابات النطق من خلال استخدام النماذج بأنواعها .

٢.تساعد في علاج بعض الاضطرابات الانفعالية كالخجل والانطواء والخوف وغيرها من خلال استخدام العروض والنماذج.

٣.تساعد في تنمية العادات والقيم والاتجاهات من خلال القدوة الحسنة، واستخدام النماذج المختلفة التي تمارس مثل هذه العادات والقيم.

٤.تساعد في تنمية المهارات الفنية والحركية والرياضية والحرفية من خلال إتاحة الفرصة لممارسة تلك المهارات.

سادساً

الدراسات السابقة

١ – دراسات تناولت إضطرابات النطق عند أطفال متلازمة داون ومنها :

قام بيرجلوند واريكسون وجوهنسن (Bergland, Erikson, Johansson,2001) بدراسة هدفت إلى التعرف على اللغة المنطوقة عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون مقارنة بمجموعة من الأطفال الطبيعين ، وتكونت عينة الدراسة من ٣٣٠ طفلا من متلازمة داون فى المرحلة العمرية بين (١ – ٥) سنوات ، ٣٣٦ من الأطفال الطبيعين فى المرحلة العمرية بين (١.٤ – ٢.٤) سنوات ، واستخدمت الدراسة مقاييس عبارة عن قوائم للكلمات والجمل لمعرفة النمو المبكر للتواصل تم ملئ هذه القوائم من خلال الوالدين وعمل مقارنة بين المجموعتين ، وأوضحت نتائج الدراسة إن الأطفال ذوى متلازمة داون لديهم درجة بسيطة من التأخر فى المهارات اللغوية (الإستماع – التحدث) مع تقدم فى النمو ، وأرجعت الدراسة ذلك إلى التدخل المبكر.

كما قامت سماح وشاحى (٢٠٠٣) بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون. واستخدمت الدراسة عينة من أطفال متلازمة داون عددها ٩٠ طفلا تتراوح أعمارهم بين شهر – ٤٨ شهراً ، وقسمت العينة إلى مجموعة تجريبية عددها ٥٠ طفلاً نصفهم ذكور ونصفهم إناث وعينة ضابطة تكونت من ٤٠ طفلاً نصفهم ذكور ونصفهم إناث واستخدمت الدراسة بعض أدوات: برنامج بوريتدج للتربية المبكرة، ومقياس النضج الاجتماعي– فاينلاند – ترجمة فاروق صادق ١٩٥٣م، استمارة التقييم، ، وأسفرت النتائج على تقدم ملحوظ للمجموعة التجريبية في مجالات النمو المختلفة، وتم تطبيق البرنامج لمدة عام، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية ، إلى جانب تحسن للغة التعبيرية لدى العينة التجريبية .

أما دراسة لوز وبيشوب (Laws& Bisshop,2004) هدفت إلى معرفة أثر إضطرابات اللغة على التواصل الاجتماعي لدى الاطفال ذوى متلازمة داون ومقارنة ذلك الأثر بأطفال متلازمة وليامز .
وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلاً ممن يعانون من متلازمة داون و(١٩) طفلاً يعانون من متلازمة وليامز ، بمتوسط عمرى قدرة (٩-١٢) عام، واستخدمت الدراسة الأدوات،مقياس اضطرابات اللغة ، ومقياس التفاعلات الاجتماعية ، وأسفرت النتائج عن تدنى مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال عموماً سواء متلازمة وليامز أو متلازمة داون نتيجة ضعف واضطراب اللغة لديهم مما نتج عنه انعكاساً سلبيا على أدائهم الإجتماعى ، وقد أشارت الدراسة إلى إن الأطفال ذوى متلازمة داون ووليامز يعانون من مشكلات لغة واقعية وأوصت الدراسة إلى تكثيف البرامج العلاجية والتدريبية لتحسين اللغة لديهم وتحسين النطق لديهم.

وفى دراسة بسمة وحيد (٢٠٠٧) هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبى لتنمية مستوى للأداء اللفظى وغير اللفظى لدى الأطفال ذوى متلازمة داون ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من متلازمة داون من القابلين للتعلم وتم تقسيم العينة مجموعتين متساويتين ، مجموعة تجريبية ٥ أطفال من متلازمة داون تم تطبيق البرنامج التدريبي عليهم ومجموعة ضابطة ٥ لم يتعرضوا للبرنامج التدريبي ،واستخدمت الدراسة الأدوات التالية ، مقياس ستانفورد بينية للذكاءالصورة الرابعة ،ومقياس اتواصل اللفظى وغير اللفظى (إعداد الباحثة) ، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثة) ، وأسفرت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين مستوى االأداء اللفظى وغير اللفظى للمجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج التى تراوحت مدة تطبيقة شهرين وإلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة لصلح المجموعة التجريبية .
كماهدفت دراسة محمود خيال (٢٠٠٨) إلى معرفة فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى تنمية اللغة الإستقبالية والتعبيرية لأطفال متلازمة داون ، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠ طفلا ممن يعانون من متلازمة داون تم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية عددها (١٥) والأخرى ضلبطة عددها (١٥) ممن يعانون من متلازمة داون تراوحت أعمارهم من (٣إلى ٥ سنوات) ، ودرجات ذكائهم من (٤٠ – ٥٠) بمتوسط (٥١.٢٦) وانحراف معيارى (٥.٢٦) ، واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية

: مقياس اللغة (لنهلة الرفاعي ،١٩٩٦) للتعرف على الفروق بين المجموعتين فى اللغة الإستقبالية واللغة التعبيرية ، وبرنامج التدخل المبكر ويحتوى البرنامج على مجموعة من الأنشطة اللغوية والعقلية والمعرفية، وأسفرت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة في اللغة الإستقبالية،والفروق لصالح المجموعة التجريبية كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والصابطة في اللغة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية .

فى حين هدفت دراسة كلير تمنستيل ،Claire Timminstel (et al., 2008) إلى التعرف على الأصوات التي بها اضطرابات عند أطفال متلازمة داون من خلال تحليل الأصوات من خلال جهاز التحليل الكهربائى للأصوات ويسمى (EPG) اختصاراً (Electropalatographic) ، وذلك لتقييم فاعلية ذلك الجهاز فى التعرف على مشكلات النطق عند أطفال متلازمة داون بشكل أسرع مما يوفر الجهد والوقت فى التقييم والعلاج ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية عددهم (٦أطفال) يطبق عليهم التقييم والعلاج باستخدام جهاز(EPG) وعينة ضابطة تستخدم الطريقة التقليدية فى التقييم والعلاج عددها (٦) طفل من متلازمة داون تتراوح اعمارهم بين (٩ – ١٥) عام بمتوسط قدرة (٥.٥) وانحراف معيارى قدرة (٧١.). واستخدمت الدراسة استمارة جمع بيانات الأطفال الداون وجهاز (EPG) لتحليل الأصوات الكلامية ، وأسفرت النتائج عن معرفة الأصوات التي يكثر بها الاضطرابات الكلامية عند عينة التجريبية بشكل أسرع إلى جانب فاعلية جهاز (EPG) في علاج الإ ضطرابات.

أما دراسة سوزانا وميل فولدين (Susanw & Maelafolden ,2008) هدفت الدراسة الى التعرف على اضطرابات النطق عند المراهقين من متلازمة داون وعلاجها ، واستخدمت الدراسة عينة من (١٩ مراهق) من متلازمة داون تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠ –٧٠) درجة، واستخدمت الدراسة أدوات :مقياس النطق للأصوات، للتعرف على الأصوات المضطربة واستمارة جمع البيانات وبرنامج علاجى لإضطرابات النطق يحتوى على مجموعة من الأنشطة على الأصوات المضطربة مع استخدام االتعزيز مع عينة الدراسة بشكل مستمر للتحفيز على الاستمرار في التدريب، وأسفرت النتائج على وجود فروق دالة إحصائيا للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ، مما يعزى

إلى فاعلية التدريب والبرنامج العلاجى ،كما أوصت الدراسة بضرورة عمل تدخل مبكر منذ الصغر حيث إن المراهقين من متلازمة داون الذين عمل لهم جلسات تدخل مبكر ، كانوا أفضل فى علاج الأصوات التى يوجد بها إضطراب وكان أثر التدخل المبكر ظاهر فى لغتهم التعبيرية وفى تكوين الجمل بشكل صحيح .

قام جرهام و كسكودر(Graham & Kiscudder, 2007)، بدراسة هدفت إلى معرفة أثر التفاعل بين الوالدين وأطفالهما التوائم ممن يعانون من اضطراب في اللغة وأثر ذلك على زيادة التفاعل الاجتماعي لديهم وقد تكونت العينة من توائم من متلازمة داون وتوائم يعانون من اضطراب نمائي عادي وعمر العينة كان٧ سنوات ، وقد استخدمت الدراسة ادوات : مجموعة من شرائط الفيديو لتسجيل سلوك العينة عليها ،ومجموعة من الرموز لزيادة التفاعل بين الأم وابنها ، وبرنامج تدريبي لتخفيف اضطراب اللغة يحتوى على نماذج توضيحية للغة وتوجيهات لإعادة الكلام مع استخدام التلاعب باللغة ، أما النتائج التي توصلت لها الدراسة فهي أن هناك اختلاف في تطور خطاب الابناء تبعاً لخطاب الوالدين ، انعكس زيادة التفاعل بين الوالدين والابناء على سلوك التوائم في زيادة التفاعل الاجتماعي لديهم ، وأوصت الدراسة بتحسين خطاب اللغة للأبناء لما له من أثر واضح في تحسن الاداء الاجتماعي لديهم.

بينما قام هونج وكيبوتا واوى (Huang,Kubota,Oi ,2007) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر تفاعل الأم مع طفلها من ذوي متلازمة داون والذي يعاني من مشاكل عامة في اللغة سواء تعبيرية أو نطقية ، وكانت العينة عبارة عن ١٦ طفلاً يابانياً تراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات بالإضافة إلى ١٦ طفلاً تايوانياً تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٥) سنوات جميعهم من ذوي متلازمة داون ويعانون من اضطراب في لغتهم بالإضافة إلى انعكاسها على سلوكهم التفاعلي ، وقد استخدمت الدراسة أدوات : برنامج موجه إلى الأمهات من خلال تدريبهم على استخدام نماذج للسلوك مع التلاعب باللغة بهدف تحسين لغة الأبناء التعبيرية أو النطقية ، وقد كشفت نتائج الدراسة عن تحسن لغة الأطفال كذلك زيادة التفاعل بين الأمهات وابنائهن وكذلك تحسن سلوك الأطفال وانخفاض المشكلات السلوكية لديهم ، هذا وقد لوحظ تحسن الأداء التعبيري أكثر من اللغة المنطوقة

أما دراسة منى عمران (٢٠١٤) هدفت إلى التعرف على دور القصص المصورة فى تنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال متلازمة داون ، وتكونت عينة الدراسة من عينة تجريبية واحدة من ذوى الإعاقة البسيطة من متلازمة داون من مركز (برايت هوب) وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) من الأطفال ذوى متلازمة داون من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (٦ –١٢) عاماً، وتتراوح معدل ذكائهم بين (٥٠ – ٧٠) ، واستخدمت الدراسة أدوات : مقياس التواصل اللفظى (إعداد– ميادة أكبر،٢٠٠٦)، وإستمارة جمع الحالة الإقتصادية والإجتماعية للأسرة (إعداد– عبد العزيز السيد، ١٩٩٥) ، وإختبار ستانفورد بينيه(الصورة الرابعة) ، واستخدمت الدراسة (١٢) قصة مصورة للأطفال كنماذج للتواصل ، وأسفرت نتائج الدراسة على فعالية استخدام القصص المصورة فى إكساب بعض مهارات التواصل اللفظى لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم .

أما باول وستيفن وتيفانى(Paul , , Stephen , Tiffany,2015) قاموا بدراسة هدفت إلى علاج فهم الكلام للطلاب الذين يعانون من متلازمة داون ، من خلال إعادة صياغة للكلام المستهدف ، واسخدمت الدراسة برنامج (Broad Target Speech Recasts) أو (BtSR) وهو برنامج معد على الكمبيوتر من أجل إعادة صياغة الكلام لعينة الدراسة من خلال التقليد اللفظى، ومن خلال إعادة كلام الاطفال مرة أخرى بدون إضطرابات واعتمد العلاج على التقليد اللفظى بشكل عالى في البداية ، وتكونت عينة الدراسة من (٥١) طالبا من متلازمة داون تتراوح أعمارهم من ٥ : ١٢عاماً وتم إختيارهم بشكل عشوائى وتم العلاج في مدارس الطلاب لمدة ساعة مرتين في ألاسبوع ،وتوصلت النتائج ألى تحسن ملحوظ في كلام عينة البحث من حيث صياغة الكلام مع قلة في حذف ألأصوات .

بينما قامت سارة إيود (Sara E Wood , 2016) بدراسة هدفت إلى تحسين قدرات التحدث والأتصال لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون من خلال نموذج جديد يعتمد على التحليل الكهربائى ، واستخدمت الدراسة عينة تجريبية واحدة من الأطفال الداون عددها (٣٠) طفل من متلازمة داون وذلك للتحقق من فاعلية النموذج الجديد في تحسن النطق، وتراوحت أعمارهم بين (٦: ١٠) عام واستخدمت الدراسة أدوات ، جهاز(Electropalography EPG) وهو تقنية حديثة لتحليل الأصوات المضطربة وتصحيحها وإعادتها مرة أخرى لتقوم الدراسة ببنطقها بدون أخطاء .

وأسفرت نتائج الدراسة إلى تحسن ملحوظ في نطق في الحروف الساكنة ، إلى جانب أوصت الدراسة إلى استخدام تلك التقنية الجديدة في المدارس مع فاعليتها مع تصحيح النطق للاطفال الداون باعتبارها نموذج للتدخل .

فى حين قام أحمد فرج وإسلام ومحمد (Ahmed faragl ،, Ismail, Mohamed, 2017) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر الكمبيوتر كوسيلة مساعدة في علاج اضطرابات النطق في اللغة العربية فى البلاد النامية ، وذلك من خلال تقننية جديدة تعتمد على التحليل السمعى والبصرى للأصوات المضطربة ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا من أطفال متلازمة داون من فئة القابلين للتعلم تراوحت نسبة ذكائهم من (٥٠ –٧٠)، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية ، قائمة – (Mel Frequency Cepstruht Cocnicints) أو (MFCC's) وهى تقنية معدة على الكمبيوتر من اجل التحليل الصوتى لأفراد العينة واستخدمت الدراسة (Linear Predictive Cepstrum Conffiglents) أو (LPCC's) من أجل التنبوء بوجود إضطراب من خلال التردد للصوت إلى جانب عمل تحليل سمعى بصرى لمفردات الكلام من خلال الكمبيوتر لمعرفة مواضع الإضطراب وخصائص الأصوات، وأسفرت نتائج الدراسة التي استغرقت ١٤ جلسة تدريبية لعينة الدراسة إلى فاعلية استخدام تلك التقنية من خلال الكمبيوتر في تصحيح الأصوات التي يوجد بها إضطراب مما يوفر االجهد والوقت.

بينما قامت عبير منسي وإيمان فكرى (٢٠١٧) بدراسة هدفت تنمية بعض مهارات التحدث لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم باستخدام بعض استراتيجيات التعليم والتعلم وتكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال من متلازمة داون بمركز إرادة لذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة بورسعيد ، واستخدمت الدراسة بعض الأدوات منها، استمارة استطلاع رأى أخصائيات التربية الخاصة ، ومقياس التحدث المصور من إعداد الباحثتان ، وبرنامج يتضمن تنمية بعض مهارات التحدث وتتمثل فى مهارة نطق الأصوات والكلمات والجمل نطقا صحيحا ومهارة التحدث بجمل قصيرة صحيحة ومفهومة ، وتوصل البحث إلى النتائج الأتية ، وجود فروق دالة إحصائيًا بين التطبيق القبلى والبعدى للعينة التجريبية لصالح القياس البعدى ويرجع لأثر البرنامج فى تحسين مهارات نطق

الأصوات بطريقة صحيحة إلى جانب تحسن ملحوظ فى عينة الدراسة ناتج عن استخدام العديد من الأنشطة والنماذج فى البرنامج.

حدود الدراسة : وتتمثل فى الآتى :

١-عينة الدراسة:-

العينة الاستطلاعية :

تكونت العينة الاستطلاعية من (٣٠) من الاطفال ذوي متلازمة داون من الذكور ممن يعانون من اضطرابات النطق في المدرسة الفكرية بشبين الكوم حيث تراوحت اعمارهم بين (٨-١٢)عام بمتوسط حسابى قدرة (٩.٦) وانحراف معيارى قدرة (١.٤٦)، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠-٦٥) درجة على مقياس الذكاء ستانفورد بينية الصورة الخامسة .

العينة الاساسية :

بعد الحصول على موافقة الجهات الإدارية المختصة بإجراء الجانب التطبيقي من الدراسة الحالية ، في مدرسة التربية الفكرية بشبين الكوم ، تمت الإجراءات التالية :

١- تم الإطلاع على ملفات الأطفال بالمدرسة ، بمساعدة الاخصائية النفسية ، لتحديد الاطفال حيث تتراوح اعمارهم ما بين (٨- ١٢)عام .

٢- تم تحديد (٢٠) طفلا من أطفال ذوي متلازمة داون من الذكور ممن يعانون من اضطرابات نطق بأبعادها الأربعة (الحذف والابدال – والتشويه والإضافة) في هذه الفئة العمرية من (٨-١٢) عام . ثم قامت الباحثة بدراسة هذه المجموعة من الاطفال ،من حيث مدى توافر مجموعة من الشروط الخاصة بالاطفال :

- أن تتراوح نسبة ذكاء الطفل من (٥٠-٧٠) درجة .
- ألا يعاني من اعاقات اخرى .
- ان يكون مستوى اضطرابات النطق لديهم مرتفع وذلك بقياس اضطرابات النطق بأبعادها (الحذف ، الإبدال ، التشوية ، الإضافة) من خلال مقياس اضطرابات النطق (إعداد – عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧).

٢-**الحد المكاني:** المدرسة الفكرية بشبين الكوم

ثالثاً :أدوات الدراسة :

تضمنت الأدوات المستخدمة ما يلي :

١- استمارة جمع البيانات – إعداد الباحثة .

٢ – مقياس ستانفورد للذكاء الصورة الخامسة المعدلة (إعداد : محمد طه و عبد الموجود عبد السميع ، ٢٠١١)

٢- مقياس إضطرابات النطق (إعداد :عبدالعزيز الشخص ،١٩٩٧).

٣- برنامج تدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق لدى اطفال متلازمة داون (إعداد – الباحثة الحالية).

- أدوات الدراسة : وتتمثل فى

- استمارة جمع البيانات (إعداد الباحثة).

وتشتمل على بيانات شخصية وبيانات أسرية وبيانات مدرسية عن التلميذ ، وكذلك بيانات عن درجة الذكاء وعن سن التلميذ ، والهدف من هذه الاستمارة هو جمع البيانات عن التلميذ من اجل سهولة التعامل معه .

- مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة (إعداد – محمد طه و عبد الموجود عبد السميع ، ٢٠١١).

يستخدم هذا الإختبار لقياس القدرات العقلية ، ويعد بينيه وسيمون فى فرنسا أول من وضعا الإختبار ، ثم عكف ترمان في جامعة ستانفورد بكاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية على مراجعة الإختبار فى إطار تطوير المقياس لكى يواكب التطور فى النظر إلى القدرات المعرفية ، وأصدر جال روبد Gal H.Rold عام ٢٠٠٣ الصورة الخامسة لمقياس ستانفورد بينيه فى أمريكا والتي تمثل أحدث سلسلة سلسلة من الإبتكارات فى تقييم القدرات العقلية ، وقد وضع بينيه هذا الإختبار للأطفال من عمر سنتين حتى (٧٠) عاماً ، ويتضمن اختتبار بينيه الصورة الخامسة عدد (١١) اختبار متنوعا يشمل المجال اللفظى والغير اللفظى للذكاء .

وأعدت الصورت الخامسة من الاختبار بتحقيق أغراض منها ، المساعدة على التمييز بين المعاقين عقليا ممن يعانون من متلازمة داون

صدق الإختبار

الإختبار يتوفر له صدق ظاهرى بوصفة اختبار للذكاء والقدرات العقلية ، والصورة الخامسة لاختبار ستانفورد– بينيه تمثل أحدث سلسلة من من أحدث سلسلة من الإبتكارات فى تقييم الذكاء والقدرات، والتى تتضمن صياغة جديدة وأساليب قياس متطورة معتمداً على نظرية وبحوث حديثة فى مجال الذكاء منها نظرية جديدة عن القدرات العقلية عرفت باسم (C–H–C) أو (CATTLE– HARN– CARRLL) وفى الصورة الخامسة لمقياس الذكاء ستانفورد بينيه تم حساب صدق واحد فقط وهو صدق التمييز العمرى عند مستوى دلالة ٠.٠١(محمد خطاب ، ٢٠١٣ ،٣٤١).

ثبات الإختبار :

فى النسخة الخامسة لمقياس الذكاء ستانفورد بينيه تم الإعتماد على نوعين من الثبات إعادة التطبيق بمعامل ثبات يتراوح من ٩٢٢ ٠. إلى ٩٩٧ ٠.والتجزئة النصفية ومعادلة الفاكرونباخ بمعامل ثبات يتراوح من ٩٥٤ ٠.إلى ٩٩٧ .

(محمد طه ،عبد الموجود عبد السميع ، ٢٠١١ ،٥١) كما قامت الباحثة الحالية بحساب ثبات الإختبار على عينة من أطفال متلازمة داون فى المدرسة الفكرية بلغت (٢٠) من الذكور.

– مقياس اضطرابات النطق (إعداد–عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧).

استخدمت الباحثة مقياس إضطرابات النطق إعداد : (عبدالعزيز الشخص ، ١٩٩٧) ، بأبعادة (الحذف ، الإبدال ، التشوية ، الإضافة) ويحتوي على استمارة شاملة للأصوات اللغوية ، حيث يحتوي كل صوت على ثلاث كلمات تعبر عن موضع الإضطراب في بداية الكلمة وفي وسطها وفي نهايتها مرفق بذلك صورة لكل كلمة فيشتمل الإختار على (٨٤) مفردة والصورة الدالة عليها مرفق بإستمارة تحدد نوع الإضطراب التى يعانى منها الطفل (حذف ، إبدال ، تشوية ، إضافة) .

واستخدم معد المقياس أنواع من الصدق للمقياس وهى ، صدق المحكمين وصدق المقدرين وصدق المقارنة الطرفية مما يعطى مصداقية لقياس الإختبار لما وضع من أجلة .

وتم حساب معامل الثبات وقد بلغ ٩٦٨ ،. وهو دال عند ١.،

أسس تطبيق المقياس :

يقوم مقياس النطق على الأسس الأتية :

– يقدر المقياس كفاءة النطق في نطق الأصوات اللغوية من صوت(أ) إلى صوت(ي) في مواضع الكلمة الثلاثة (البداية – الوسط – النهاية) .

– يصاحب كل كلمة صورة تعبر عن الكلمة وذلك عدم معرفة الطفل للقراءة .

– يسجل في الإستمارة المرفقة بالمقياس نوع اضطرابات النطق التى يعانى منها الطفل (إبدال – حذف– تشوية– إضافة)،وموضع هذا الإضطراب في الكلمة (البداية– الوسط– النهاية– مختلط) .

– تصحيح المقياس : يعطى الطفل درجة واحدة في حالة نطقة للصوت بطريقة صحيحة ، وفى حالة وجود إضطراب لا يعطى درجة للطفل .

وفى البحث الحالى تم التأكد من التالى :

١ –الاتساق الداخلي للمقياس :

تم حساب الأتساق الداخلى للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون وذلك عن طريق حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة بدرجة البعد الذي تنتمي اليه وكذلك الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (٢) يوضح ذلك : **جدول (٢) الأتساق الداخلى لمفردات مقياس إضطرابات النطق**

م	الارتباط ببعد الحذف	الارتباط بالمقياس ككل	م	الارتباط ببعد الابدال	الارتباط بالمقياس ككل	م	الارتباط ببعد التشويه	الارتباط بالمقياس ككل	م	الارتباط ببعد الإضافة	الارتباط بالمقياس ككل
١	٠,٨٥٣**	٠,٦١٨**	١	٠,٦٣٤**	٠,٤٦٩**	١	٠,٩٩**	٠,٦٧٦**	١	٠,٩٩**	٠,٤٧٨**
٢	٠,٧٤٥**	٠,٦٠٩**	٢	٠,٩٣٣**	٠,٧٦١**	٢	١**	٠,٥٨٧**	٢	٠,٩٠**	٠,٤٩٩**
٣	٠,٨٢٣**	٠,٦٢٧**	٣	٠,٨٥٤**	٠,٦٧٨**	٣	٠,٩٨**	٠,٦٩٨**	٣	٠,٩٠**	٠,٦٦٨**
٤	٠,٧٧٨**	٠,٥٦٨**	٤	٠,٧٥١**	٠,٥٩٨**	٤	٠,٩٩**	٠,٧١١**	٤	٠,٩١**	٠,٥٩٨**
٥	٠,٨١٨**	٠,٤٤٥**	٥	٠,٨٢٣**	٠,٦٨**	٥	٠,٩١**	٠,٧٠٩**	٥	٠,٩٩**	٠,٦٧٨**
٦	٠,٨٧٩**	٠,٥٤٨**	٦	٠,٧٦٦**	٠,٦٦٨**	٦	٠,٩٩**	٠,٥٦٨**	٦	١**	٠,٧٦٨**
٧	٠,٨١٦**	٠,٤٩٩**	٧	٠,٧١٥**	٠,٧٤٥**	٧	٠,٩١**	٠,٦٦١**	٧	٠,٩٩**	٠,٦٤٥**

** مستوى الدلالة عند ٠,٠١

يتضح من نتائج الجدول السابق (٢) إن جميع مفردات المقياس لها علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه وكذلك بالدرجة الكلية للمقياس ، ذلك يدل على الإتساق الداخلى للمقياس .

كما تم حساب معاملات ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس كما يوضحها الجدول (٣)

جدول (٣) الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

البعد	الحذف	الإبدال	التشوية	الإضافة
الارتباط بالدرجة الكلية	٠,٨٥٣**	٠,٧٦٨**	٠,٥٢٩**	٠,٥٢٩**

** احصائيا عند مستوى ٠,٠١

وجميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوي ٠,٠١ مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى .

صدق المحك :

حيث تم تطبيق مقياس آخر لإضطرابات النطق وهو مقياس (محمد النوبى ، ٢٠٠٦) ، ويتكون المقياس من أربعة أبعاد (الحذف ، والإبدال ، والإضافة والتشوية) إلى جانب (٨٤) مفردة لأصوات الكلمات من أ إلى ي ويحتوى على قائمة صور للكلمات واستمارة لتسجيل موضع الإضطراب في البداية والوسط والنهاية ، واستخدم معد المقياس أنواع من الصدق ومنها صدق المكمين والصدق التلازمى بطريقة بيرسون ، وبلغت قيمته (٨١ ،) ، وبلغ ثبات المقياس بطريقة سبيرمان (٧٨،) ، وتم وحساب معاملات الارتباط بين درجات الأفراد عينة البحث علي كل من المقياسين وكانت النتائج كالتالي :

جدول (٤) يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجات الاختبار علي مقياسي إضطرابات النطق

البعد	الارتباط بين المقياسين
الحذف	٠,٨٩١
الإبدال	٠,٨٩٣
التشويه	٠,٩٧٥
الإضافة	٠,٩٨٧
الدرجة الكلية	٠,٨٧١

ويوضح الجدول السابق أن هناك ارتباط طردي تام بين درجات العينة علي المقياسين لاضطرابات النطق مما يعني صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق لارتباطه التام الطردي بمقياس صادق ومقنن.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط تتراوح بين (٠,٨٧١ – ٠,٩٨٧) وهذه القيم دالة احصائياً مما يدل على صدق المقياس

ثانياً : الثبات:

أ – طريقة ألفا كرونباخ للثبات.

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ، حيث تم حساب ثبات أبعاد المقياس الفرعية وحساب ثبات المقياس ككل ، ويوضح جدول (٥) ثبات الاختبار بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول رقم (٥) ثبات الاختباربطريقة ألفاكرونباخ

البعد	الحذف	الإبدال	التشوية	الإضافة	المقياس ككل
ألفا كرونباخ	٠,٧١١	٠,٦٩٢	٠,٧٠٩	٠,٧٠٧	٠,٧١٣

وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل قيمة ٠,٧١٣ وهي قيمة مرتفعة دالة إحصائيا تشير الي ثبات المقياس وأن حذف أي من الأبعاديؤثر سلبا علي درجة ثبات المقياس. وهي قيم مرتفعة تدل علي ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق.

ب – طريقة إعادة التطبيق :

تم إعادة تطبيق المقياس علي نفس العينة بفاصل زمني أسبوعان وتم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة في التطبيقين واعتبارها مؤشرا لثبات المقياس حيث بلغ معامل الثبات ٠,٨٩٣ وهي قيمة مرتفعة تدل علي ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق

البرنامج التدريبي القائم على النمذجة (إعداد الباحثة الحالية) .

- **اعتمدت الباحثة على مصادر عدة فى بناء البرنامج ومنها ما يلى :**

- الإطار النظرى للدراسة وما تضمنه من تناول (متلازمة داون وخصائصها وإضطرابات النطق ومظاهرها المختلفة من (الحذف والإبدال والتشوية والإضافة) والنمذجة وأنواعها مثل (النمذجة الضمنية والنمذجة بالمشاركة والنمذجة الحية) وأهميتها ودوها فى علاج اضطرابات النطق وتحسين اللغة التعبيرية)
- بالإضافة لما يحويه البرنامج من نظرية نفسية وهى نظرية التعلم الإجتماعى لباندور (Bandura،1963) وجلسات تدريبية قائمة على النمذجة .
- البحوث والدراسات العربية والأجنبية السابقة والتى تناولت البرامج التدريبية وإضطرابات النطق لدى الأطفال الداون ومنها دراسة بسمة وحيد(٢٠٠٧) ؛ودارسة جولى مارشال ، جوليت جولد بارت (٢٠٠٦) ؛ ودراسة آنا كاثرين (٢٠٠٩)؛ ودراسة محمود الخيال (٢٠٠٨) ؛ ودراسة انا كاثرين (٢٠٠٩)؛ودراسة ماهيت واخرون(٢٠١٦) .
- ومن البرامج التدريبية التى قامت على النمذجة عند الأطفال الداون لتحسين اللغة التعبيرية وخفض إضطرابات النطق منها ،دراسة جولى مارشال وجولييت جولد بارت (٢٠٠٦)؛ ودراسة سوزانا واخرون (٢٠٠٨)؛ ودراسة حسام سلام وصالح بن أحمد(٢٠١٢)؛ ودراسة مارينا وآخرون (٢٠١٧)

الحدود الإجرائية للبرنامج :

- **الحدود البشرية :** تم اختيار عينة الدراسة من الاطفال الداون التى تتراوح أعمارهم (٨ – ١٢) عام ونسبة الذكاء بين (٥٠ – ٧٠) وعددهم (٢٠) طفل من متلازمة داون الذكور، بمتوسط حسابى قدرة (٩.٦) وانحراف معيارى قدرة (١.٤٦) .

- **الحدود المكانية** : ينفذ البرنامج على الأطفال الداون فى المدرسة الفكرية بشبين الكوم بمحافظة المنوفية .
- **الحدود الزمنية** : يشتمل البرنامج التدريبى التى تقوم الباحثة الحالية بإعداده فى الدراسة على (٤٥) جلسة يتم تدريب الأطفال الداون من خلالها على تخفيف إضطرابات النطق من خلال النماذج المصورة والضمنية والحية إلى جانب الإستعانة بالأم كنموذج مساعد مع الطفل فى المنزل لتقوم بتدريب الطفل على ما تم التدريب عليه فى الجلسة وتتراوح مدة الجلسة بين (٢٠ – ٣٠) دقيقة وذلك على مدى ١٣ أسبوع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً يتخللها فترات راحة .

جدول (٦) مكونات جلسات البرنامج التدريبى

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف الإجرائية	الفنيات	الأنشطة	الواجب المنزلى	مدة الجلسة
١	التمهيد	- أن تتعرف الباحثة على أسماء الأطفال وأمهاتهم. - أن تعطى الباحثة فكرة مبسطة عن البرنامج وطبيعته.	- التعزيز - الحوار والمناقشة - طرح الأسئلة	- نشاط إجتماعى	إعطاء للأمهات سؤال عن البرنامج وأهميته	٣٠ دقيقة
٢-٣	متلازمة داون	- أن تتعرف الأمهات على متلازمة داون من حيث المفهوم والأسباب والأنواع	- التعزيز - النمذجة - الحوار والمناقشة	- نشاط إجتماعى	- ما هى متلازمة داون وأسبابها وأنواعها	٣٠ دقيقة
٤-٥	إضطرابات النطق	-أن تتعرف الأمهات على مفهوم إضطرابات النطق وأنواعها - أن تشعر الأمهات بالأثر السلبى لإضطرابات النطق على أطفالهم - أن تقوم الأطفال بالنفخ فى فقاعات الصابون	- التعزيز - الحوار والمناقشة - النمذجة - طرح الاسئلة	- نشاط ثقافى - نشاط ترفيهى	- ما هى إضطرابات النطق - ما أنواع إضطرابات النطق	٣٠ دقيقة
٦	التدريب السمعى للتمييز بين الاصوات	عمل تهيئة للجهاز السمعى للتمييز بين الاصوات	- الحوار والمناقشة - طرح الاسئلة - التعزيز - التعميم - لعب الدور والتدريب	- نشاط إجتماعى - نشاط ترفيهى	- عمل تدريب للتمييز بين الأصوات	٣٠ دقيقة

			اللمسى والحركى			
٧	التدريب السمعى على ادراك الاصوات المتشابهة	- ان يتدرب الاطفال على التمييز بين الاصوات المتشابهة فى البرنامج	- النمذجة والتعميم ولعب الدور والتدريب اللمسى والحركى	نشاط اجتماعى ونشاط ترفيهى	اعطاء بعض البطاقات للاصوات المتشابهة للاطفال ليتدربوا عليها بمساعدة الام	٣٠ دقيقة
٨	تقوية الجهاز التنفسى	-عمل تدريب للجهاز التنفسى لتنشيط الرئتين - اتقان الاوامر من فتح وغلق الفم وخروج لهواء	- النمذجة - لعب الدور - المناقشة - التعميم	- نشاط ترفيهى - نشاط إجتماعى	- أن تقوم الأطفال بتدريب الجهاز التنفسى من خلال النفخ في البالون والشمعة	٣٠ دقيقة
٩	تهيئة الجهاز البصرى	-عمل تهيئة للجهاز البصرى على التمييز بين الأشياء -تدريب الطفل على التمييز بين نطق الكلمات والصور	- النمذجة - المناقشة - التعميم - التمييز البصرى - لعب الدور	- نشاط إجتماعى - نشاط ترفيهى	- إعطاء بعض التدريبات للأطفال للتمييز بين الكلمات والصور مثل نطق شمس وصورتها	٣٠ دقيقة
١٠	تقوية الفك	-عمل تدريبات للفك -زيادة مرونة الفك	- النمذجة - المناقشة - التعميم	- نشاط إجتماعى	اعطاء للاطفال بعض التدريبات للفك	٣٠ دقيقة
١١	تدريبات لتنشيط اللسان	-عمل تقوية للسان -زيادة مرونة اللسان	- المناقشة -النمذجة - التعميم	- نشاط إجتماعى	- إعطاء بعض التدريبات للسان ليقوم بها الاطفال بمساعدة الام	٣٠ دقيقة
١٢	تدريبات لتقوية الشفتين	-عمل تدريبات لتقوية الشفتين	- المناقشة - التعميم - النمذجة	نشاط اجتماعى	اعطاء بعض التدريبات للشفتين	٣٠ دقيقة
١٣	تقوية الجهاز الصوتى	-عمل تدريبات للاطفال لتنشيط الاحبال الصوتية	- المناقشة والتعميم ولعب الدور والتمييز البصرى	نشاط اجتماعى	اعطاء تدريبات للجهاز الصوتى للاطفال	٣٠ دقيقة
١٤-١٥	تدريبات خاصة	تدريب الاطفال المتأخرين عن زملائهم	النمذجة التمييز البصرى والتعميم ولعب الدوروالتدريب اللمسى	نشاط اجتماعى -نشاط ترفيهى	اطاء بعض التريبات المختلفة للاطفال ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة

			والحركى			
١٦	صوت التاء	-أن تتدرب الأطفال على نطق التاءفى أول ووسط وآخر الكلمة	-التمييز السمعى والبصرى - لعب الدور -النمذجة	نشاط ثقافى	إعطاء بعض الكلمات على صوت التاء فى أول ووسط ونهاية الكلمة ليتم التدريب عليها	٣٠ دقيقة
١٧	صوت التاء	-أن تتدرب الأطفال على نطق صوت التاء فى جملة	- التمييز السمعى والبصرى - المناقشة - التعميم - لعب الدور - النمذجة	نشاط ثقافى	_إعطاء الأطفال بعض الجمل ليتدربوا عليها بمساعدة الام	٣٠ دقيقة
١٨	صوت الدال	-أن تتدرب الأطفال على نطق صوت الدال -ان يتدرب الاطفال على نطق صوت الدال فى اول ووسط ونهاية الكلمة	- التمييز السمعى والبصرى - المناقشة - التدريب اللمسى والحركى	- نشاط حركى - نشاط إجتماعى	إعطاء الأطفال كلمات بها صوت الدال فى أول ووسط ونهاية الكلمة ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
١٩	صوت الدال	-التدريب على صوت الدال فى جملة	-النمذجة والتعميم – المناقشة- التدريب السمعى والبصرى	-نشاط حركى ونشاط اجتماعى	-التدريب فى المنزل على صوت الدال فى جملة	٣٠ دقيقة
٢٠	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت التاء والدال متداخلين	التمييز السمعى والبصرى - النمذجة – المناقشة – التعميم – لعب الدور	نشاط ثقافى – نشاط اجتماعى	اعطاء للاطفال بطاقات بها كلمات لاصوات التاء والدال متداخلين ليتدربوا عليها بمساعدة الام	٣٠ دقيقة
٢١	صوت الجيم	-أن تتدرب الأطفال على نطق الجيم فى اول ووسط ونهاية الكلمة	- التعميم - لعب الدور - النمذجة- الماقشة- التمييز السمعى والبصرى	- نشاط إجتماعى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال كلمات بها صوت الجيم ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٢٢	صوت الجيم	ا-التدريب على نطق صوت الجيم فى جملة	النمذجة= التمييز السمعى والبصرى – والتعميم-	نشاط اجتماعى –نشاط ثقافى	التدريب فى المنزل على جمل بها صوت الجيم	٣٠ دقيقة

			والتدريب اللمسى والحركى			
٢٣	صوت الكاف	أن تتدرب الاطفال على نطق صوت الكاف فى اول ووسط ونهاية الكلمة	-النمذجة - التمييز البصرى والسمعى - المناقشة - التدريب اللمسى والحركى	-نشاط اجتماعى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال كلمات بها صوت الكاف فى أول ووسط ونهاية الكلمة	٣٠ دقيقة
٢٤	صوت الكاف فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق الكاف فى جملة	-التمييز - المناقشة النمذجة- التدريب اللمسى والحركى - لعب الدور	-نشاط حركى - نشاط اجتماعى	اعطاء للاطفال جمل بها صوت الكاف ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٢٥	جلسة تدريبات متداخلة	التدريب على نطق صوت الجيم والكاف متداخلة	للتمييز السمعى والبصرى – والنمذجة والتعميم- والمناقشة – ولعب الدور	نشاط اجتماعى -نشاط ثقافى	اعطاء بطاقات للاطفال بها أصوات الجيم والكاف متداخلين ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٢٦	صوت السين	أن تتدرب الأطفال على نطق السين فى أولووسط ونهاية الكلمة	-النمذجة - التمييز -لعب الدور التدريب اللمسى والحركى	-نشاط حركى - نشاط ثقافى	إعطاء الأطفال كلمات بها صوت السين فى أول ووسط وآخر الكلمة ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٢٧	صوت السين فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق صوت السين فى جملة	-لعب الدور - النمذجة - المناقشة	-نشاط ثقافى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال جمل بها حرف السين	٣٠ دقيقة
٢٨	صوت الشين	أن تتدرب الأطفال على نطق صوت الشين فى أول ووسط وآخر الكلمة	-النمذجة -المناقشة - لعب الدور -التمييز البصرى والسمعى	-نشاط ثقافى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال كلمات بها حرف الشين فى أول ووسط وآخر الكلمة ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٢٩	حرف الشين فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق حرف الشين فى جملة	-النمذجة - لعب الدور - المناقشة	-نشاط حركى - نشاط ثقافى	إعطاء الأطفال بطاقات بها جمل لحرف الشين ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة

٣٠	جلسة تدريبات متداخلة	التدريب على نطق صوت السين والشين فى مقاطع متداخلة	التمييز السمعى والبصرى – النمذجة – المناقشة – التعميم –لعب الدور	نشاط ثقافى – نشلط اجتماعى	اعطاء الاطفال جمل ومقاطع بها صوت السين والشين للتدريب عليها	٣٠ دقيقة
٣١	صوت الخاء	أن تتدرب الأطفال على نطق حرف الخاء فى أول ووسط وآخر الكلمة	-النمذجة -المناقشة - لعب الدور - التعميم	-نشاط ثقافى - نشاط حركى	إعطاء بعض التدريبات لصوت الخاء للأطفال فى أول ووسط وآخر الكلمة ليتدربوا عليها بمساعدة الأم	٣٠ دقيقة
٣٢	صوت الخاء فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق الخاء فى جملة	-لعب الدور - النمذجة -التمييز البصرى والسمعى	-نشاط حركى - نشاط ثقافى	إعطاء الأطفال بطاقات بها جمل لحرف الخاء ليتدربوا عليها فى المنزل	٣٠ دقيقة
٣٣	صوت الغين	أن تتدرب الأطفال على نطق حرف الغين فى أول ووسط وآخر الكلمة	-النمذجة - لعب الدور - التمييز البصرى والسمعى	-نشاط ثقافى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال بطاقات بها صوت الغين فى أول ووسط وآخر الكلمة ليتدربوا عليها بمساعدة الأم	٣٠ دقيقة
٣٤	صوت الغين فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق الغين فى جملة	-لعب الدور – التمييز البصرى والسمعى - المناقشة - النمذجة	-نشاط ثقافى - نشاط اجتماعى	إعطاء الأطفال بطاقات بها حرف الغين فى جملة ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٣٥	جلسة تدريبات متداخلة	ان تتدرب الاطفال على نطق صوت الخاء والعين متداخلين	التمييز السمعى والبصرى والممذجة – التعميم– ولعب الدور	نشاط ثقافى ونشااط اجتماعى	التريب فى المنزل على جمل متداخلة لصوت الخاء والغين	٣٠ دفيقة
٣٦	صوت الراء	أن تتدرب الأطفال على نطق حرف الراء فى أول ووسط وآخر الكلمة	-النمذجة - التدريب اللمسى والحركى -لعب الدور -المناقشة	-نشاط ثقافى - نشاط حركى	إعطاء الأطفال بطاقات بها حرف الراء فى أول ووسط ونهاية الكلمة ليتدربوا عليها بمساعدة الأم	٣٠ دقيقة
٣٧	صوت الراء فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق الراء فى جملة	-لعب الدور - التمييز البصرى والسمعى - النمذجة	-نشاط حركى - نشاط ثقافى	إعطاء الأطفال بطاقات بها حرف الراء فى جملة	٣٠ دقيقة
٣٨	صوت	أن تتدرب الأطفال على	-التعميم	-نشاط	إعطاء الأطفال	٣٠

	اللام	نطق اللام فى أول ووسط وآخر الكلمة	- النمذجة -التمييز البصرى والسمعى	ثقافى - نشاط حركى	بطاقات بها حرف اللام ليتدربوا عليها بمساعدة الأم	دقيقة
٣٩	صوت اللام فى جملة	أن تتدرب الأطفال على نطق اللام فى جملة	-النمذجة - لعب الدور– التمييز السمعى والبصرى	-نشاط ثقافى - نشاط اجتماعى	إعطاء الأطفال جمل لصوت اللام ليتدربوا عليها	٣٠ دقيقة
٤٠ -٤١	جلسة تدريبات متداخلة	تدريب الاطفال على نطق اللام والراء متداخلين	-التمييز السمعى والبصرى – النمذجة – لعب الدور- المناقشة	نشاط ثقافى – نشاط اجتماعى	التدريب فى المنزل على اللام والراء متداخلين	٤٥ دقيقة
٤٢	التقييم	تقييم مستوى الأطفال	-النمذجة - التعميم - الحوار والمناقشة	نشاط ثقافى	إعطاء الأطفالبطاقات بها الأصوات ليتدربوا عليها بمساعدة الأم	٢٥دقيقة
٤٣	مرحلة الإنتهاء	-تحفيز الأم والطفل على المحافظة على أثر البرنامج - تحفيز الأم على أهمية المتابعة	-التعزيز - النمذجة - الحوار والمناقشة	نشاط ثقافى	إعطاء الأم بطاقات بها جمل بها الأصوات متداخلة ليستمر الأطفال فى قرائتها لتثبيت الحروف	٢٥ دقيقة
٤٤ - ٤٥	المتابعة	متابعة وتقييم أثر البرنامج	-التعزيز - الحوار والمناقشة - النمذجة	نشاط ثقافى	إعطاء الأم بطاقات بها جمل لأصوات متداخلة ليستمر الأطفال فى قرائتها	٢٥ دقيقة

٤ – **منهج الدراسة:**– المنهج التجريبيى ذو العينة الواحدة .

٥–الاساليب الاحصائية المستخدمة فى الدراسة :

– اختبار ويلكوكسون للدلالة الاحصائية اللابارامترية للبيانات المرتبطة .

– معامل الارتباط لبيرسون .

– المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

– معامل الثبات ألفا كرونباخ

-الخطوات الإجرائية للدراسة:

مر البحث بالخطوات الآتية :

- قامت الباحثة باستخدام مقياس إضطرابات النطق إعداد (عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧) ثم قامت الباحثة الدراسة من ا لتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال إيجاد الصدق والثبات للمقياس وصلاحية استخدام في الدراسة الحالية .
- وقامت الباحثة باختيار العينة الإستطلاعية وعددها (٣٠)من أطفال متلازمة داون في المدرسة الفكرية بشبين الكوم وطبقت عليهم أدوات الدراسة لحساب الصدق والثبات .
- وقامت الباحثة بتصحيح المقياس طبقاً للتعليمات الخاصة به ، وتم حساب الصدق والثبات للتأكد من ملائمة المقياس في الدراسة الحالية .
- وطبقت المقياس بصورته النهائية على العينة النهائية للدراسة والتى تكونت من (٢٠) طفلاً من متلازمة داون من الذكور تتراوح أعمارهم بين(٨-١٢)عاماً بالمدرسة الفكرية بشبين الكوم .
- وتم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لتحقيق أهداف الدراسة الحالية ، واختبار صحة الفروض والتوصل لنتائج الدراسة في ضوء الإطار النظرى والدراسات والأبحاث السابقة ، كما يتضح في الفصل الخامس .

نتائج الدراسة :

١-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس اضطرابات النطق.

ويتفق ذلك على ما توصلت إليه(دراسة سماح وشاحى ،٢٠٠٣ ؛ ودراسة محمود الخيال ، ٢٠٠٨) ؛ ودراسة بيرجلوند وآخرين (Bergland , et al. , 2001) ودراسة آنا كاثرين (Anne Katherin,2009) ؛ ودراسة ماهيت وآخرون (Mehmet, et al. ,2016))على إن أطفال متلازمة داون الذين لم يلتحقوا ببرامج التدخل المبكر تزداد لديهم إضطرابات النطق ، وقصور فى مستوى اللغة التعبيرية بالمقارنة باللغة الإستقبالية وترجع تلك الإضطرابات نتيجة للقصور فى القدرات العقلية الناجمة عن الإضطراب الكروموسومى عند أطفال متلازمة داون .

كما توصلت دراسة سوزانا وفولدين (Susan & Maelafolde ,2008) ؛ ودراسة ايرن ولسن (Erin M.Wilson,2019) إن أضطرابات النطق تزداد عتد أطفال متلازمة داون فى مراحل العمر المختلفة إذا لم يلتحق هؤلاء الأطفال ببرامج علاجية لخفض تلك الإضطرابات ،

حيث أتفقت نتيجة الدراسة الحالية على ماتوصلت إليه دراسة (بسمة وحيد ، ٢٠٠٧ ؛ أسماء عبد الحميد ، ٢٠٠٩ ؛ حسام سلام و صالح بن أحمد ، ٢٠١٢ ؛ وصفى عودة ، ٢٠١٣ ؛ نجلاء الشمرانى ، ٢٠١٥ ؛ رضا فرحات ، ٢٠١٨) على فاعلية البرامج التدريبية فى خفض إضطرابات النطق وتحسين اللغة التعبيرية لدى أطفال متلازمة داون .

بالإضافة إلى ذلك ، أشار إبراهيم الزريقات (٢٠١٣ ، ٣٤) إن أطفال متلازمة داون الذين تتراوح درجة ذكائهم بين (٥٠ – ٧٠) قابلين للتعلم والتدريب على المهارات المختلفة ، ولذلك قامت الباحثة فى الدراسة الحالية بتقديم محتوى البرنامج بشكل متدرج أثناء التدريب على النطق الصحيح للأصوات المضطربة مع التدرج فى محتوى البرنامج التدريبي .

كما تتفق تلك النتيجة الدراسة الحالية مع ما أشار إليه عبد العزيز السرطاوى ووائل أبوجودة(٢٠٠٠ ،٣٣٠)على أهمية المدخل التفاعلى فى التدريب على تحسين الأصوات المضطربة من خلال استخدام النمذجة ، التعزيز، لعب الدور ، والمناقشة والحوار وذلك ما اتفق مع الدراسة أثناء التدريب ، فضلاً عن ذلك استخدام المعززات بأنواعها المادية والمعنوية أثناء التدريب كان له أثر فعال مع أطفال عينة الدراسة.

٢ –لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعي لمقياس اضطرابات النطق .

وتتفق هذه النتيجة على ما توصلت إليه دراسة إليه دراسة (منى عمران ، ٢٠١٤ ؛ عبير منسي ، وإيمان فكرى ، ٢٠١٧؛ غادة عيد ، ٢٠١٩) على فاعلية النمذجة بأنواعها المختلفة (الضمنية والحية وبالمشاركة) في بقاء أثر البرنامج التدريبي .

ولبقاء أثر البرنامج التدريبي اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة جرهام وكسكودر ودراسة هونج وآخرين (Huang,et al. ,2007 ؛) Graham,Kiscudder,2007 على أهمية دور الأم فى متابعة طفلها من متلازمة داون كنموذج فعال يساعد فى بقاء أثر التدريب ، وذلك ماتم القيام به فى الدراسة الحالية من تفعيل دور الأمهات فى تدريب أطفالهم من متلازمة داون فى المنزل على ما تم التدريب عليه مسبقا .

كما اتفقت هذه النتيجة على ما توصلت إليه دراسة مارينا وآخرين (Mariana, et al.,2015) على أهمية استخدام التحفيز والتعزيز أثناء المتابعة وذلك للإستمرار فى المتابعة والتدريب ، وقد هدفت هذه الدراسة ألى التعرف على أثر التحفيز فى علاج النطق واللغة عند أطفال متلازمة داون .كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (منى عمران، ٢٠١٤ ؛ نجلاء الشمرانى ، ٢٠١٥) التى هدفت كل منها إلى فاعلية النماذج فى البرامج التدريبية فى تحسين مهارات التواصل واللغة المنطوقة لدى أطفال متلازمة داون وتؤكد هذه الدراسات على بقاء أثر البرامج التدريبية أثناء المتابعة .

٣-للبرنامج التدريبي فاعلية وأثر في علاج اضطرابات النطق لدي أطفال متلازمة داون .

توصيات الدراسة :-

من خلال ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج والتى تضمنت فاعلية برنامج تدريبى لخفض بعض إضطرابات النطق عند عينة من الأطفال ذوى متلازمة داون ، يمكن للباحثة أن تقدم التوصيات التالية :

- **توصيات للأسرة :**

١- تقبل الوالدين لطفلهم ذوى متلازمة داون الذى يعانى من إضطرابات نطق وعدم إظهار الرفض لكلامة وعدم التصحيح المستمر له .

٢- ينبغى على أفراد الأسرة عدم المبالغة والإسراف فى تصحيح أخطاء النطق للطفل الداون .

٣- ينبغى عدم إجبار الطفل الذى يعانى من إضطرابات النطق على تصحيح نطقة الخاطئ بشكل صارم.

٤- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال الداون وعدم مقارنة الآباء والأمهات أطفالهم بالأطفال الآخرين دون مراعاة قدرتهم الكلامية .

- **توصيات للمعلمين :**

١- على المعلمين تدعيم النطق الصحيح للتلميذ الداون وعدم الإستهانة بأخطاء النطق التى يتلفظ بها التلميذ ، بل من الضرورى أن يتم تصحيح تلك الأخطاء وتعزيز النطق الصحيح لها .

٢- على المعلم عدم مقاطعة كلام التلميذ ونقده .

٣- على المعلم أن يقوم بتصحيح أخطاء النطق فى جو من الود والحب والتعزيز .

٤- على المعلم تحويل التلميذ الى أخصائى التخاطب إذا تتطلب الامر وعدم الإستهانة بأخطاء النطق .

المراجع

. أولاً: المراجع العربية

- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج. عمّان: دار الفكر للنشر.
- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠١٢). متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية. عمّان: دار وائل للنشر.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٤). تعديل السلوك الإنسانى بين النظرية والتطبيق. عمّان: دار المسيرة للنشر.
- أسماء عبد الحميد (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبى لتنمية المهارات اللغوية عند عينة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة.
- إيهاب الببلاوى (٢٠٠٣). دليل أخصائى التخاطب والمعلمين والوالدين. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- جابر عبد الحميد جابر (١٩٩٩). سيكولوجية التعلم ونظريات التعلم. ط٩. القاهرة: دار النهضة العربية للنشر.
- جمال الخطيب (١٩٩٥). تعديل السلوك الإنسانى. عمّان: دار حنين للنشر.
- جمال الخطيب (٢٠١٤). تعديل السلوك الإنسانى. ط٧.عمّان: دار الفكر للنشر.
- جمال عبد الناصر سليمان (٢٠٠٩). اضطرابات النطق والكلام فنيات علاجية وسلوكية. القاهرة: مصر العربية للنشر والتوزيع.
- حسام سلام، صالح بن أحمد (٢٠١٢). أثر برنامج تدخل مبكر باستخدام فنيات التخاطب لعلاج العيوب النطقية للأصوات على مستوى الكلام واللغة لدى أطفال متلازمة داون. مجلة البحث التربوى، العدد ١٣، جامعة دمشق.
- راضى الوقفي (٢٠٠٤). أساسيات التربية الخاصة. القاهرة: جهينة للنشر.

- رضا محمد فرحات (٢٠١٨) ..فعالية برنامج تدريبي تخاطبى لخفض بعض إضطرابات النطق وأثره فى تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى أطفال متلازمة داون ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة المنصورة
- .زينب محمود شقير (٢٠٠٢).خدمات ذوى الإحتياجات الخاصة (الدمج اشامل – التدخل المبكر –التأهيل المتكامل) سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة ، المجلد الثالث ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ،
- سماح نور وشاحى (٢٠٠٣). أثر التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- سهير أمين (٢٠٠٥). اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج. القاهرة: عالم الكتب للنشر.
- سيد أحمد البهاص (٢٠٠٩). سيكولوجية اللغة واضطرابات التواصل. ط٢. القاهرة: النهضة المصرية.
- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٨). استراتجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.
- عادل عبد الله (٢٠٠٤). الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد.
- عادل هريدى (٢٠١١). نظريات الشخصية. ط٢. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر.
- عبد العزيز السرطاوي، وائل موسى أبو جودة (٢٠٠٠). اضطرابات اللغة والكلام. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
- عبد العزيز الشخص (١٩٩٧). اضطرابات النطق والكلام. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.

- عبد العزيز الشخص (٢٠٠٦). اضطرابات النطق والكلام. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
- عزت عبد الحميد محمد حسن (٢٠١١). الإحصاء النفسي والتربوي: تطبيقات باستخدام برنامج SPSS18. القاهرة: دار الفكر العربى.
- عصام نمر (٢٠١٣). اضطرابات النطق لدى أطفال المدارس الابتدائية: دراسة مسحية. كلية المعلمين. جامعة الملك عبد العزيز.
- على بن محمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية المهارات السمعية لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى متلازمة داون. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربى.
- عماد الزغلول، على الهنداوى (٢٠٠٧). نظريات التعلم.عمّان: دار الشروق.
- عبير منسي ،إيمان فكرى (٢٠١٧). فعالية برنامج قائم على بعض استراتجيات التعليم والتعلم فى تنمية بعض مهارات التحدث لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم ،المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال ، جامعة بورسعيد ، ع ١١ ، ج ٢ .
- غادة محمد عيد (٢٠١٩). فاعلية إستراتجية الألعاب التعليمية فى تنمية الكلمات اوظيفية ومهارات التواصل اللفظى لدى أطفال متلازمة داون بمدارس التربية الفكرية ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة دمياط .
- فاروق صادق (٢٠٠٠). سيكولوجية التخلف العقلي. مطبوعات جامعية.
- فيصل العفيف (٢٠١٥). اضطرابات النطق واللغة. عمّان: مكتبة الكتاب العربى.
- فيصل محمد الزراد (١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام. عمّان: دار المريخ للنشر.
- ماجدة السيد عبيد (٢٠١٣). الإعاقة العقلية. ط ٣. عمّان: دار صفاء للنشر.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Ambreen A., Sarita A. (2015). Down syndrome: An insight of the disease. Journal of Biomedical Science Dol; 10. 1186.
- Amutan K. (2018). Review of B. F. Skinner's reinforcement theory of motivation. Faculty of languages and linguistics, Journal of mental Retardation and development, 36 (2) 201-255.
- Anne K., (2009). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome. Journal of Speech and Hearing Research. University of Melbourne Vol. 37 (3)342- 355.
- Anne K.,(2009). Speech phonological awareness and literacy in New Zealand children with Down syndrome. International Journal of Language and Communication Disorders Vol. 39 (1),220-334.
- Assunta M. (2011). Articulation disorder, encyclopedia of child behavior and development. Journal of Social Education, 44 (6), 231-322.
- Bandura A. (2001). Social cognitive theory: A genetic perspective. Annual Review of Psychology Journal of Applied Behavior Analysis, (26),221-250.
- Bandura A. (1969). Social cognitive theory. In R. Vastaled. J., Annuals of Child Development. Vol., 6. Six Theories of Child Development. 330- 400 .

- Bandura, A. (1988). Organizational applications of social cognitive theory. Australian Journal of Management, 13, The University of New South Wales .
- Berglund E, Erikson M, Johansson I, (2001). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome. Journal of Special Education, 24 (6). pp. 434-461.
- Caro Stoel. (2001). Down syndrome phonology: Developmental patterns and intervention strategies. Department of Speech and Hearing Science, University of Washington. USA.
- Dalton, G. B., Region, F., MGirelli, M., E,Rubello,(2000). Thyroid function in patients with Down syndrome: preliminary results from non-institutionalized patients. Journal of Law and Psychiatry, 34 (3), 207-212 .
- Dark M. (2007). Language and communication development in Down syndrome. Journal of child language Teaching and Therapy, 2 (22),88-96.
- Deborad J. F. (2005). Down syndrome in the Belluno District (Veneto Region), Northeast Italy age distribution. NORB International Journal of Language and Communication. Disorders. Vol. (40), (2),87-92 .

- Dodd, B., Mcgomack, P. & Woodyatt, G. (2008). Evaluation of an intervention program relation between children's phonology and parent's communicative behavior. American Journal of Mental Retardation, 98 (5), 632-645.
- Gibson, (2003). Effect of grammar of facilitation on the phonological performance of children with speech and language impairment. Journal of Speech and Hearing Research. Vol. (37) 5, 87-103.
- Huang, S., Kubota, V. & Oi, M. (2007). Interaction mother with her child, who suffers from the problems of language and its impact on behavioral almscclat, has (Down syndrome). Japanese Journal of Special Education, 44 (6), 423-436.
- Job, A., Joan, M. & Kumar, S. (2007). Speech understandability of repaired cleft palate putate patients pre and post caregiver training speech pathology. North Western University; RSF Earth speak, USA 140-122-128.
- Julie, A., & Daymute, M. (2009). Types of articulation errors: A simple guide. Journal of Behavior Modification, 18 (1). 42-59 .
- Julie,G.,Margaret,P.,Karen,S.,Brian,S.,&Alison,S.(2015). Down Syndrome : Cognitive and Behavioral Function Across the Lifespan,American journal of medical genetics,169.135-149.

- Kelland, M. (2015). Model of causality in social learning theory. In A. Freeman, M, J. American Psychologist, 41 (10).88-98.
- Kendra, C. K. (2012), Bandura's famous experiments on Aggression. Australian Journal, 13 (2).66-77.
- Krystal L. A. (2016). Articulatory problems in adults with Down syndrome: Study of Greek vowels and consonants. Journal on Mental Retardation, Vol. (3).65-80.