مجلـة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

فعالية برنامج قائم على اللفظ المنغم في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الاطفال المضطربين لغويا

إعداد

ماجدة مصطفي سيد خليل

باحثة ماجستير بقسم التخاطب

أ. د /ولاء ربيع مصطفي علي
أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية
الخاصة بكلية التربية – جامعة بني سويف

د/ حمادة محمد سعيد بديوي
مدرس تخاطب كلية علوم ذوى الاحتياجات
الخاصة– جامعة بني سويف

مستخلص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللفظ المنغم في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغويا، تكونت مجموعة الدراسة من (١٠) أطفال كمجموعة تجريبية (١٠) أطفال ومجموعة ضابطة موجودين لدى الجمعية المصرية العربية للتنمية المستدامة بمحافظة أسيوط، وتراوحت أعمارهم (١٠:٧) عام . كما تراوحت نسبة ذكائهم ما بين ٩٠: ١١٠ درجة وجميعهم يعانون من عيوب النطق (إبدال ، حذف، تشوية ، اضافة) حيث يتم تشخيصهم كحالات اضطرابات نطق وكلام من قبل قسم التخاطب بالجمعية هذا بالإضافة إلى استخدام مقياس اضطرابات النطق والكلام المصور لتحديد نوع ودرجة الاضطراب لدى هذه الفئة استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ، وتم الاعتماد عليى التصميم التجريبي ذو المجموعتين (المجموعة التجريبية) و (المجموعة الضابطة)، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد – بنية للذكاء الصورة الخامسة اعداد Gale H.Riodتقنين : صفوت فرج ٢٠١١، مقياس اضطرابات النطق والكلام المصور (إعداد الباحثة ، برنامج اللفظ المنغم إعداد (الباحثة) كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠.٥) بين التطبيقين القبلي والبعدي في تصحيح عيوب النطق لصالح التطبيق البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعى (بعد مرور شهرين)في تصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً .

الكلمات المفتاحية: اللفظ المنغم – عيوب النطق – المضطربين لغويا.

مقدمة:

تعتبر الاضطرابات اللغوية من أهم المشكلات الجوهرية التي يعاني منها عدد كبير من الأطفال والذى يتمثل في اضطراب النطق والصوت واللغة مقارنه بأقرانهم في المستوى العمرى الطبيعي، وهو الأمر الذى يترتب علية العديد من الأثار السلبية التي تؤثر علي المهارات الحياتية اليومية في التفاعل والتواصل مع الأخرين وأيضا تؤثر علي الجانب النفسي والسلوكي وبالتالي يكون عرضه للعديد من مشكلات اضطرابات النطق التي تؤثر علي النمو اللغوي. توصل عبدالعزيز الشخص (١٩٩٧)إلي ان الإبدال كأحد مظاهر اضطرابات النطق يمثل أعلي مظاهر اضطرابات النطق انتشارا (٦.١٥%ابدال – يليه الحذف ٢.٤% – يليه التشويه ٢.٢٩ % في حين تقل نسبة انتشار الإضافة لتصل الى ٠.٣٣%).

وترى دراسة (Gold ,et al .,2007) والتي تتمثل عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال المضطربين لغوياً، وتوصلت الدراسة إلي أن أطفال العينة يعانون من اضطرابات النطق بجميع مظاهرها تنتشر بنسبة ٥,٠% لدى عينة الدراسة. كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة كل من (FOX , et al 2002) التي أشارت إلي ان اضطرابات النطق ممثلة في الحذف والابدال تنتشر عند الأطفال بنسبة ٢.٢%. كما أشارت دراسة (Deacon,et al.,2006) التي توصلت إلى أن التشوية والحذف كاضطرابات نطق لدى الأطفال عينة الدراسة تنتشر بنسبة ٣.١%.

ونظرا لتأثير مشكلات اضطرابات النطق والكلام علي جوانب عديدة لدى الأطفال مثل التواصل مع الآخرين سواء كان الزملاء أو افراد الأسرة فإن ذلك يؤدى إلى وجود مشكلات في التواصل الاجتماعي ، وأحيانا يؤدى إلى سوء معاملتهم من قبل والديهم بدرية كمال (٩٦،١٩٨٥) كما أن اضطرابات النطق والكلام من إبدال او حذف أو تشويه أو إضافة يؤثر سلبا عل توافق الشخص الذاتي والاجتماعي وسلبيته وانسحابه من المجتمع زينب حزيقة(٣٨،١٩٩٢) كما أشارت دراسات قام بها كل من (Mann& fou,2003) تناولت طريقة اللفظ المنغم من الطرق العلاجية لنطق المخارج والمقاطع الصوتية الصحيحة ثم يجمع المقاطع لينطق كلمة ويقوم بجمع الكلمات في صورة جملة ناقصة ثم ينطق جمل حوارية وبالتالي تعتبر طريقة طبيعية شفوية للتواصل مع الآخرين، وهذه الطريقة أصبحت اليوم واسعة الانتشار بسبب النتائج الباهرة التي حققتها في تصحيح عيوب النطق(إبدال– حذف– إضافة – تشوية).وبناء

علي ما تقدم من دراسات سابقه تعد طريقة اللفظ المنغم من الطرق العلاجية لعلاج اضطرابات النطق لأنها تتمتع باطار لحنى يتميز بأصوات ايقاعية ذات نغم جاذبيته تساعد الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نطق على سماعه وسهولة الانصات إليه وتقليده ثم ترديده بسهولة ويسر. بالإضافة الي استخدام اللفظ المنغم الصوتي مع الايقاع الحركي مما له الأثر في سماع أقل اهتزازات صوتية واقترانها بالحركة فيؤدى بالطفل إلى تقليد سماع الأصوات بسهولة وتعديل مخارج الأصوات ونطقها من مخارجها الصحيحة فيعدل بذلك مشكلات اضطرابات النطق كالإبدال والحذف والإضافة والتشويه. مما سبق وفى حدود علم الباحثة *ووجدت الباحثة أن هناك ندرة في استخدام برنامج اللفظ المنغم لتصحيح بعض عيوب النطق* لدي الأطفال المضطربين لغويا مما أدى بالباحثة إلى إجراء الدراسة الحالية .

مشكلة الدراسة:

من خلال ما سبق تبرز مشكله هذه الدراسة وهى الإجابة عن التساؤل الآتي:

ما فعالية برنامج قائم علي اللفظ المنغم في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً؟

وينبثق من هذا السؤال التساؤلات الآتية :

١ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، في القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية".

٢ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، في القياس القبلي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية"

٣ ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، في القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية".

٤ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، في القياس البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية".

٥ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٦ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٧ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٨ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، بين القياسين البعدي و التتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

أهداف الدراسة:

_ إعداد برنامج قائم علي اللفظ المنغم في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين.

_ تحديد مدى فعالية واستمرار برنامج قائم علي اللفظ المنغم في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً.

_إعداد مقياس عيوب النطق للأطفال المضطربين لغويا (إبدال _الحذف –إضافة_ تشويه).

أهمية الدراسة:

١- يعد البحث الحالي إضافة في رصيد المعلومات والحقائق لفئة الأطفال المضطربين لغوياً والتي يتزايد أعداد أطفالها يوماً بعد يوم طبقا للتقارير والاحصاءات العالمية مما يؤدى إلى أمس الاحتياج إلى تطبيق اللفظ المنغم.

٢- محاولة إلقاء الضوء على استخدام طريقة اللفظ المنغم وتقديم إطار علمي للأطفال المضطربين لغويا وأولياء أمورهم ومعلميهم وتقديم الدعم والمساندة المستمرة.

٣- توجيه نظر التربويين وصناع القرار إلى استخدام طريقة اللفظ المنغم في نطق المخارج الصوتية لتصحيح عيوب النطق.

٤- يعد البحث الحالي تنويه لمشكلة الأطفال المضطربين لغوياً وكيفية تصحيح عيوب النطق بصفة عامة وبطريقة اللفظ المنغم بصفة خاصة.

مصطلحات الدراسة:

اللفظ المنغم:VERB TONAL

يعرف اللفظ المنغم :هو طريقة شفوية للتواصل مع الآخرين، وهذه الطريقة أصبحت اليوم واسعة الانتشار بسبب النتائج التي حققتها وهي تهدف إلى تنمية مهارات الاستماع والنطق والتحدث عند الطفل منذ سن مبكرة (من سن الثالثة حتى سن الثانية عشر) وتهدف أيضاً إلى استغلال أي بقايا سمعية عند الطفل مهما كانت بسيطة لتنمية لغة الحوار والحديث.

وإذا كانت أذن الإنسان العادي حساسة للذبذبات السمعية من ٢٠ إلى ٢٠٠٠٠ هرتز فأنه باستخدام اللفظ المنغم تكون حساسيته السمعية أقل من ذلك بكثير مما يساعده علي نطق الأصوات بصورة صحيحة.

عيوب النطق:ARTICULATION DISORDERS

يعرف عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدمياطي (١٩٩٢، ٤١٥) اضطرابات النطق والكلام بأنه عدم القدرة على إصدار اصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أوعيب في أصوات الحروف أو لفقر في الكفاءة الصوتية أو خلل عضوي، ولاعتبار ذلك اضطرابا يجب أن يعوق عملية التواصل، وأن يسترعي انتباه المتحدث، وأن يفضى أي معاناه الشخص المتحدث.

المضطربين لغويا:LANGUAGE DISORDERS

أورد الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس لاضطرابات التواصل DSM-5 COMMUNICATION DISORDER يصنف المضطربين لغوياً إلى:

١- اضطرابات اللغة EXPRESSIVE LANGUAGE DISORDER وتشمل على (ضعف التعبير اللغوي – اضطرابات مخارج الحروف).

٢- اضطرابات أصوات الكلام Speech sound disorder(الاضطرابات النطقية وتشمل الإبدال والحذف والتشويه والإضافة).

٣- اضطرابات التواصل الاجتماعيcommunication disorder

٤- الطفولة- بداية اضطرابات الطلاقة والتلعثم childhood onset fluency disorder stuttering

٥- اضطرابات التواصل غير المحددة un specified communication

الإطار النظري للدراسة:

اللفظ المنغم:Verb tonal Method

طريقة اللفظ المنغم مؤسسها بروفيسور "بيتر جوبرينا" استاذ متخصص في علم الصوتيات واللغة بجامعة زغرب، يوغسلافي الجنسية وكان يدرس اللغة الفرنسية بجامعة السوربون وذلك بعد الحرب العالمية الثانية وهو مدير معهد علم الأصوات بجامعة زغرب، وحاصل على شهادة الدكتوراه في علم اللغة سنة ١٩٣٤، وهو عضو بارز بالأكاديمية اليوغسلافية للعلوم والفنون وخبير في منظمة اليونسكو، وقام بالعديد من الدراسات في ميدان اللغة. وأساليب طرق التواصل اللفظي، وكثمرة لهذه الدراسات العملية قام بالتفكير يجعل من الأجانب يتكلمون اللغات الأخرى، وتوصل إلى أن أذن الفرد الذي يتدرب على لغة ثانية دون لغته الأصلية هي نفس أذن الأصم من حيث الاستقبال وإدراك الأصوات وتوصل إلى تعليم هؤلاء من خلال البقايا السمعية لكل فرد على حدة وتوصل إلى تعليم هؤلاء الأفراد من خلال أجهزة الارسال اللاسلكي (السنوجراف" وقام باختراع جهاز السوفاج الذي يعمل على تكبير وتنمية الأصوات بحيث يستطيع المخ من إدراك الأصوات. (ASP, 1981) .

وتعتمد طريقة اللفظ المنغم على توظيف البقايا السمعية مهما كانت ضعيفة لتنمية الحديث، ونجد أن أذن الفرد الطبيعي حاسة للذبذبات من (٢٠- ٢٠.٠٠٠) هرتز فإن أذن الأصم حساسة للذبذبات المنخفضة أكثر من الذبذبات المرتفعة ومنطقة الكلام تقع ما بين (٣٠٠- ٣٠٠٠) هرتز وترتكز طريقة اللفظ المنغم على الركائز الأساسية للأسلوب السمعي الشفهي

وبالتالي توظيف واستثمار البقايا السمعية وتنمية مهارات النطق والكلام في أعمار مبكرة وذلك بهدف التواصل الطبيعي في المجتمع عن طريق الكلام.

وتشير سهير توفيق (١٩٩٦، ١٢٧) إلى استخدام نغمات مترابطة عن طريق الذبذبات الصوتية والايقاع الموسيقي والحركات، ويتم اصدار الأصوات والكلمات من خلال الحركات الآلية التركيبية، وعند تقليد الطفل ينطق المقطع اللازم. ويعرفه البحث الحالي بأنه أداء صوتي منغم وذلك بإصدار النغمات الصوتية ذات الإيقاع الصوتي الموسيقي مع استخدام المسافات القصيرة والطويلة لإصدار الأصوات والمقاطع الصوتية.

وترى (ليلى كرم الدين، ٢٠٠٧، ٦٤)إن تزايد الاهتمام بمجال التربية الخاصة شهد تطوراً ملحوظا على مستوى الصعيد المحلي والدولي، حيث انتشرت اضطرابات النطق والكلام وبالتالي لابد من التدخل المبكر باستخدام البرامج العلاجية حتى نساعد الأطفال على النمو السليم وتنمية قدراتهم مبكراً فنجد طريقة التدريب السمعي الشفوي انتشرت انتشاراً كبيراً، نظرا لحاجة الأشخاص المضطربين لغوياً حيث يعتمد على قوة الاستماع ومعالجة اللغة المنطوقة مع الأخوة والأقران، وهذه الطريقة الشفوية متضمنة أنشطة الحياة اليومية مثل الغناء والنشاطات التربوية واللعب.

ومن أهم الطرق التي تعمل وفق إطار المنهج الشفوي السمعي طريقة اللفظ المنغم التي تهدف إلى تنمية مهارات الاستماع والنطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً وأيضا ضعاف السمع في سن مبكر تتراوح بين (٣- ١٢) سنة، بهدف زيادة التفاعل والتواصل الاجتماعي.

أشار (علي حنفي، ٢٠٠٣، ١٢٣) أن طريقة اللفظ المنغم تقدم نموذجاً رائعاً للتأهيل ما قبل اللغوي حيث أن الطفل الطبيعي في مرحلة ما قبل اللغة يكون التركيز الأول على الأصوات اللغوية وهذه الاستجابة الصوتية ليس استجابة للسمع كليا وإنما استجابة للنغمة واللحن الصوتي الذي يصدر في مرحلة المناغاة ونتيجة لتكرار الأصوات والمقاطع الصوتية تمكن الطفل من نطق الكلمات صحيحة وبالتالي يندمج ويتفاعل بهذه الكلمات مع المجتمع.

أهداف اللفظ المنغم:

هدفت دراسة أميرة عبد الحفيظ (2020) .التعرف على فعالية برنامج الكتروني قائم على مهارات الوعى الفونولوجى في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى الضعف السمعي .تكونت مجموعة الدراسة العلاج من(٧) يعانون من ضعف سمعي بسيط إلى متوسط وتراوحت

أعمارهم ما بين ٨٤:١٤٤ شهرا. كشفت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج إلكتروني قائم على مهارات الوعى الفونولوجي في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى الضعف السمعي .

هدفت دراسة عبد الرحيم عبد الكريم(2019). فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام اللفظ المنغم(الفربتونال) لتحسين الحصيلة اللغوية ونطق الأصوات اللغوية لدى الأطفال زراعي القوقعة، وتكونت العينة من (١٢) طفل من الأطفال زراعي القوقعة أعمارهم (٣:٥) عام وكشفت نتائج الدراسة فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام اللفظ المنغم(الفربتونال) لتحسين الحصيلة اللغوية ونطق الأصوات اللغوية لدى الأطفال زراعي القوقعة.

هدفت دراسة مروه السيد فتحي (2019).فاعليه برنامج لتحسين بعض اضطرابات النطق لدى المعاقين عقلياً باستخدام مقاطع كلامية ملحنه من بعض الأجناس العربية . واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة وكشفت نتائج الدراسة عن فاعليه برنامج لتحسين بعض اضطرابات النطق لدى المعاقين عقلياً باستخدام مقاطع كلامية ملحنه من بعض الأجناس العربية .

هدفت دراسة سبرين **Cibrian (2017)**..لما يعرف Bendable Sound عبارة عن سطح متعدد الحواس من خلال لمسه أو العزف الإيقاعي الموسيقي لإصدار نغمات إيقاعية، وتكونت عينة الدراسة من٢٤ طفلاً وتراوحت أعمارهم (٣: ١١) عام يعانون من اضطرابات لغوية. كشفت نتائج الدراسة عن فاعلية استخدام Bendable Sound كوسيلة علاجية موسيقية لعلاج اضطرابات النطق من إبدال وحذف وتشويه لمخارج الأصوات.

هدفت دراسة **ترافونت(2017) ,Tryfonet al.** إلى التعرف التطور الذي يحدثه الإيقاع الصوتي والحركي مع أطفال التوحد. وتكونت عينة الدراسة من ٥٤ طفلاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين شملت ٣١ طفلاً من اضطراب التوحد، والأخرى ضابطة وشملت ٢٣ طفلاً من الأطفال العاديين، وتم مراعاة التجانس في العمر، ومستوى الذكاء وطلب من المجموعتين تنفيذ

المهام مع الإيقاع الصوتي المنغم. وأشارت النتائج أن أداء كلا المجموعتين في تنفيذ المهام أفضل مما يدل على فهم للتفاعلات الحسية باستخدام الإيقاع الصوتي والحركي.

هدفت دراسة **سلوى عاطف احمد السنوسي (٢٠١٧)**. إلى وضع برنامج تدريبي لتحسين الوعي الفونولوجي لرفع الكفاءة اللغوية لدى الأطفال ذوي صعوبات القراءة وتكونت مجموعة الدراسة من (٢٠) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي في مرحلة الطفولة المبكرة وتم تقسيم العينة (١٠) مجموعة تجريبية (١٠) مجموعة ضابطة وتتراوح أعمارهم من (٩-١١) سنة واستخدمت الباحثة

- مقياس الوعي الفونولوجي لدى الأطفال ذوي صعوبات القراءة من (إعداد الباحثة).
- مقياس الكفاءة اللغوية لدى الأطفال ذوي صعوبات القراءة (إعداد الباحثة).
- اختبار تشخيص صعوبات التعلم في القراءة إعداد نصرة جلجل (٢٠٠٦).
- مقياس المستوى الاجتماعي والثقافي إعداد : علية أحمد (١٩٩٨).
- اختبار المسح النيورولوجي السريع ترجمة: عبد الوهاب كامل (٢٠١٢).
- قاعة ملاحظة سلوك الطفل ترجمة : مصطفى كامل (١٩٨١).
- برنامج تدريبي لتحسين الوعي الفونولوجي لرفع الكفاءة اللغوية (إعداد الباحثة).

أسفرت النتائج عن وجود فروق إحصائية بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي أي لصالح البرنامج التدريبي للمجموعة التجريبية.

هدفت دراسة **شيا لين (2016) ,Shi, Line&Exie** . إلى التعرف على أثر العلاج الموسيقي وتأثيره على تصحيح عيوب النطق والمهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكان حجم العينة ٣٠ فرد يعانون من اضطراب طيف التوحد. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن العلاج بالموسيقى يعمل على تحسين عيوب اللغة والمهارات الاجتماعية ويساعد على تطوير اللغة للأفراد.

هدفت دراسة **لي(2016) li**.أثر مدخلين علاجيين مدخل العلاج النطقي ومدخل العلاج الفولوجي في تنمية المضطربين لغوياً لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغوياً واشتملت عينة الدراسة (١٤) طفلاً من أطفال الروضة (٩ ذكور، ٥ إناث). وتتراوح أعمارهم ما بين (٣.٦- ٦.١٢) وقد خضع الأطفال لاختبارات اللغة، والقدرات السمعية، والقدرات الفونولوجية، والذكاء غير اللفظي كما فحصت الجوانب الاجتماعية والنفسية والعصبية لديهم، وقسمت العينة إلى مجموعتين متساويتين، حيث خضعت المجموعة الأولى لبرنامج علاجي قائم على علم المدخل النطقي والثانية لبرنامج علاجي قائم على المدخل الفونولوجي. وأظهرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين من حيث عدد الأصوات الساكنة المنطوقة بشكل سليم أثناء الكلام.

هدفت دراسة **جيمس وآخرون (2015) ,James .et .al**.إلى تحديد وتقييم اثنتا عشر دراسة للتحقق من استخدام العلاج الموسيقي للأفراد الذين يعانون من اضطراب لغوي وتكونت عينة الدراسة من ١٤٧ طفل وتتراوح أعمارهم من ٦: ١٥ عام ويعانون من مشكلات نطقية (إبدال- حذف- إضافة- تشويه) واشتمل العلاج بالموسيقى على استخدام أغاني إيقاعية محددة وباستخدام كلمات ذات صلة بالمشكلات اللغوية مثل: كلمات الأطفال يقوموا بالإبدال . وجاءت نتائج إيجابية بنسبة ٦٠% من هذه الدراسات والتي أشارت إلى أن العلاج بالموسيقى من الممارسات الجيدة في علاج الاضطرابات اللغوية مثل الإبدال.

أهمية اللفظ المنغم:

أشار (Mccutcheon, 2008)أن الاطار اللحني للغة يبدأ في الظهور عادة في مراحل اللعب الصوتي (المنغم) في الشهر الثالث إلى الشهر الثامن من العمر أي في السنة الاولى من حياة الطفل ونجد الطفل يكتسب الاطار اللحني للغته ولغة الأم . ويتحدد الإطار اللحني ببعض العناصر الإيقاعية وهي: وحدات النغم، والتنغيم، وأخيرا التضاد النغمي . وحدات النغم تعتبر الشكل الأولي للاطار اللحني ويمكن تحديدها من خلال اتجاه ومجال اللحن التي

تتفاعل مع الرتم والوقفات لتشكل الأصوات واتجاه اللحن يمكن أن يرتفع أو ينخفض أو يبقى في نفس المستوى الصوتي أما المجال فيمكن أن يكون منخفضا أو متوسطاً أو مرتفعاً .

أما التنغيم يعتبر مهما في أداء المعنى وحركة اللحن تحدد العلو مع تحديد المدة أو الوقفات، وذلك على خلاف التضاد في المعنى بين المقاطع المختلفة فيكون اتجاه اللحن مستويات كما في حالات الإخبار عن نبأ مزعج ثم الإخبار عن نبأ سار فالتضاد في المعنى يبرز الحالة النفسية للمتحدث.

خصائص اللفظ المنغم:

أشار (Yapp, 2009)الى أهم الخصائص البارزة للفظ المنغم أنه يخاطب مرحلة ما قبل اللغة وهي مرحلة المناغاة حيث يصدر الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (أقل من سنة) يصدر أصوات لحنية ذات مقطع وبالتالي هي نفس الفطرة الطبيعية التي خلقها الله عز وجل فعند سماعها يصدر الأصوات والمقاطع بسهولة. بالإضافة أن الحس الموسيقي الفطري للطفل في مرحلة المناغاة تتميز أيضا بالجاذبية نظرا لإصدار الأصوات بالإيقاع الموسيقي وبالإضافة إلى سهولة سمعه وتقليده وبذلك يتمكن اخصائي التخاطب تعديل الأصوات التي تصدر من الطفل بصورة خاطئة مثل: الإبدال- الحذف- الإضافة- التشويه فيتمكن من التعديل باستخدام اللفظ المنغم.

ويرى(ابراهيم الزريقات٢٠٠٥، ١٤٠) من خصائص التركيب الصوتي اللغوي أنه ينقسم إلى مستويين المستوى الأول فيختص بأصوات اللغة التي تنقسم إلى طبقتين اساسيتين وهما: الأصوات الساكنة والأصوات المتحركة. أما المستوى فوق القطعي فهو يمثل الإطار اللحني للغة والذي يتكون من نظم المقاطع المختلفة في شدتها وطولها. وينتج عن هذا النظام إيقاع لغوي موسيقي مميز لكل لغة على حدة فنجد الأطفال المضطربين لغوياً ويعانون من مشكلات (الإبدال- الحذف- التشويه- الإضافة) يتم تدريبهم العلاجي بطريقة اللفظ المنغم لتعديل المخارج والمقاطع الصوتية.

أشار(موسى عمايرة ٢٠٠٠، ١٥٠) أنه يتم إدراك الطفل الأصوات عن طريق الذبذبات التي تنشأ من حركة الجسم وتصل من اليد إلى المخ مباشرة فتحس الأذن بهذه الذبذبات الصوتية فتستقبل الصوت مع مصاحبة الإيقاع اللحني وبالتالي يستطيع تقليد الأصوات بسهولة، ولذلك

تعتبر هذه الطريقة ذات تأثير وفاعلية لإيجاد لغة متميزة لتنمية الجوانب النطقية للأطفال المضطربين لغوياً وأيضا يصدر إيقاع لغوي موسيقي متميز لكل لغة.

ويرى(نبيل عبد الهادي وآخرون، ٢٠٠٢، ١٢١) الإيقاع الصوتي والحركي الأساس للفظ المنغم ويكون هذا الأساس على قناعة أن الجسم يلعب دوراً مهماً في عملية انتاج النطق والكلام مع التركيز على الايقاع الصوتي مصحوبا بالإيقاع الحركي الجسدي وبالتالي يخلو من التوتر دون التركيز على أعضاء النطق والكلام. وضح(Gears, 2011) أن وجود القدرات اللغوية العامة التي تساعد الفرد على التخزين واسترجاع المعلومة من الذاكرة القريبة والبعيدة له كل الأثر في تنمية مهارة التعبير الشفهي، فالقصور في القدرة اللغوية يضعف تنمية مهارات النطق. ويرى بريوسا وآخرون (Barbosa et al, 2009) أن مهارة التعبير الشفهي يرتبط بالقدرات العقلية، وأن المعالجة الصوتية تعتبر من أهم العمليات العقلية التي تؤثر على الذاكرة العاملة الصوتية. وتشير أغلب الدراسات إلى ضرورة استخدام الأنشطة الموسيقية والأغاني واستخدام مهارات التعبير الشفهي الصوتي والإيقاع الحركي بأنه مجموعة من الأدوات الحركية المنتظمة التي تصاحب النغم الصوتي الملحن في علاج وتصحيح بعض عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً.

وأشار(Luck, 2005) وجود علاقة ارتباطية بين إصدار ذبذبات صوتية ذات نغم وتصحيح عيوب النطق وبالتالي يحققوا أعلى أداء في مهارات التعبير الشفهي. ونجد أن الأطفال المضطربين لغويا يعانون من ضعف الآليات المسئولة عن عملية النطق ومنها ضعف الأعضاء التنفيذية ونتيجة لقرب المخارج فينطق الأصوات خطأ.

هدفت دراسة جيمس وآخرون (James .et .al, (2015 إلى تحديد وتقييم اثنتا عشر دراسة للتحقق من استخدام العلاج الموسيقي للأفراد الذين يعانون من اضطراب لغوي .

هدفت دراسة *سلوى عاطف احمد السنوسي (٢٠١٧)*وضع برنامج تدريبي لتحسين الوعي الفونولوجي لرفع الكفاءة اللغوية لدى الأطفال ذوي صعوبات القراءة.

خطوات بناء برنامج العلاج باللفظ المنغم:

قامت الباحثة بالخطوات التالية في سبيل إعداد برنامج اللفظ المنغم:

١- تحديد الهدف من إعداد هذا البرنامج.

٢- التعرف على صفات وخصائص مجموعة الدراسة، وما مدى احتياجهم للبرنامج.

٣- تحديد المهارات التي سيتم تدريب أفراد مجموعة الدراسة بمساعدة الفريق البحثي.

٤- مراجعة الأدبيات والأصول النظرية المرتبطة بالمضطربين لغوياً واستخدام برنامج علاجي باللفظ المنغم لدى الأطفال المضطربين لغوياً وذلك بهدف تصميم الجلسات العلاجية للبرنامج.

٥- الاطلاع على أماكن للحصول عليه من البرامج التي صممت خصيصاً للأطفال المضطربين لغويا والتي أثبت فاعليتها معهم منها على سبيل المثال: مقياس اضطرابات النطق إعداد أبو حسيبة ومقياس النطق والكلام إعداد نهله رفاعي.

٦- الاطلاع على ما أمكن الحصول عليه من الدراسات ذات الصلة ومنها على سبيل المثال: هدفت دراسة هدى محمد عفيفي (٢٠١٣) أثر استخدام اللفظ المنغم Verb tonal في تنمية القدرة على التواصل اللغوي وزياده حجم الحصيلة اللغوية للأطفال .

٧- صياغة محتوى البرنامج في صورته الأولية من خمسه و أربعون جلسة (٤٥) ٣مرات أسبوعياً و محتوى على أهم الأنشطة والمهارات التي تصحح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً.

٨- عرض البرنامج المقترح على مجموعة من السادة المحكمين لمراجعته وضبطه، ثم إجراء التعديلات المطلوبة قبل البدء في تطبيقه.

٩- تحديد الاجراءات التي سيتبعها الفريق البحثي والباحثة مع الأطفال المضطربين لغوياً (مجموعة الدراسة) أثناء تطبيق البرنامج.

عيوب النطق:ARTICULATION DISORDERS

وتوضح سهير محمود أمين عبد الله (٢٠١٧، ٧٤) بأن اضطرابات وعيوب النطق تمثل صعوبة في إصدار الأصوات ويمكن أن تكون هذه العيوب في الأصوات الساكنة والمتحركة.

ويوضح ماجد السيد على عمايرة (١٩٩٩، ٣٦٣) بأن عيوب النطق تتمثل في صعوبة في إصدار الأصوات بصورة صحيحة سواء كانت أصوات متحركة أم ساكنة، وقد تكون العيوب في

أي موضع من مواضع الكلمة (أولها أو وسطها أو آخرها)، ويمكن أن يحدث الاضطراب لخلل في الأعضاء التنفيذية مثل الضم ومشتملاته والتجويف الأنفي والفمي.

ويعرف عيوب النطق كلا من (Angew, J & Edem, G, 2004, 44) أن عيوب النطق من أكثر اضطرابات اللغة لدى أطفال الروضة مما حث العاملين في مجال اضطرابات النطق إلى تقديم البرامج العلاجية المناسبة لهم لأن استمرار المشكلات النطقية تجعل الأطفال عرضة لصعوبات التعلم ومشكلات في التفاعل الاجتماعي . ويري اسامة فاروق مصطفى (٢٠١٣، ١٧٠) يقدر معدل انتشار اضطرابات النطق ١٠% بين الأطفال دون سن الثامنة، ونسبة الاضطرابات النطقية فوق سن الثامنة حتى السابعة عشر ٥%. وتشير هدى راضي عثمان صقر(٢٠٠٨، ١٥٢) ان اضطرابات النطق هي أكثر انتشارا لدى الذكور منها لدى الاناث وتمثل عيوب النطق الاكثر انتشارا الابدال يليه الحذف يليه التشويه يليه الإضافة .كما تشير البيانات واحصائيات المعهد الوطني للأمراض العصبية بالولايات المتحدة أن نسبة انتشار اضطرابات النطق والكلام تصل ٥% واضطرابات النطق تصل وحدها إلى ٣% من هذه الاضطرابات.

تشخيص اضطرابات النطق:

ويوضح أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٣، ١٨٠: ١٨١) طرق تشخيص عيوب النطق:

١- الفرز المبدئي بعملية النطق Articulation Screening يستخدم المسح المبدئي من خلال المختصين عن عملية النطق في المدارس حتى يتم فرز الحالات التي تعاني من اضطرابات أو عيوب النطق وخصوصاً في الأصوات (ذ، ز) ، (ق، ك) ، (ث، س).

٢- يتم الفحص الظاهري لأعضاء النطق التنفيذية المسئولة عن النطق وأيضا تقييم المشكلات العضوية المسئولة عن النطق مثل شكل الشفتين (الشفة الأرنبية) أو طول اللسان أو قصره أو شق الحلق الصلب أو المرن أو الاثنين معا أو عدم تطابق الفكين.

٣- اختبار السمع والاستماع Hearing and Listening Testing يتم اختبار التميز بين الأصوات من حيث الدرجة والشدة وذلك باستخدام وسيلة عند سماع الكلمات يشير إلى صورها أو ينطق بكلمات متشابهة (رجل، رحل) أو (حمل، جمل).

٤- تقييم كفاءة النطق: استخدام مقياس نطق لتحديد القدرة الفعلية على نطق الأصوات أولاً، ثم نطق الكلمات وتحديد الإبدال أو الحذف أو التشويه أو الإضافة مع تحديد نوع العيب ودرجته.

٥- دراسة تاريخ الحالة: يطلب أخصائي التخاطب من الوالدين ملء استمارة البيانات الخاصة بالبيانات الأساسية والتاريخ المرضي ومعلومات عن عيوب النطق والكلام.

٦- تقييم القدرات العقلية: تحديد IQ-Test لمعرفة القدرة العقلية العامة حيث أن الاعاقة العقلية أحد الأسباب الهامة لاضطرابات النطق. فاروق الروسان (٢٠٠١، ١٦٤: ١٧٤) .

الاضطرابات اللغوية:Language Disorder

عرفته حورية باي (٢٠٠٢، ٤٧) بأنه "تأخر في نطق الكلمة الأولى في السنة الأولى مقارنة بالأطفال العاديين في نفس عمره ويكون الاضطراب اللغوي عدم قدرة الطفل على فهم الكلام والأسئلة وعدم استخدام اللغة في السياق اللغوي السليم وبذلك لا يستطيع التعبير عن مشاعره واحتياجاته في المواقف الحياتية".

ويعرفه كريب (Krupp& Wilson, 2005) اضطراب النمو اللغوي هو أن الطفل تكون لديه القدرات اللغوية أقل من القدرات اللغوية للأطفال الذين في نفس عمره" من حيث ابدال وحذف وتشويه واضافه في نطق الكلمات والجمل الصوتية .هناك عدة أعراض ومؤشرات دالة على وجود اضطراب لغوي في مرحلة ما قبل المدرسة ويكون الطفل لديه مشكلات لغوية مثل عدم وضوح الأصوات أي المخارج بصورة صحيحة أو نقص في فهم المثيرات السمعية أو نقص في القدرة على معالجة الكلمات اللغوية أو عدم استخدام تركيب القواعد داخل الجمل.

أوضح أسامة فاروق(٢٠١٣، ١٠٣: ١٠٦) أن الاضطرابات اللغوية قد تكون في معانى اللغة ، او تراكيب اللغة ،أوفى مورو فولوجيه اللغة ، أو برجماتيته اللغة .

يوضح سعيد كمال العزالي (٢٠١٧، ٧٠: ٧١) أن هناك عدة عوامل تؤثر على النمو اللغوي ومنها: القدرات العقلية أي مستوى ذكاء الطفل كلما زادت القدرات العقلية كلما نضجت اللغة بسرعة. الذاكرة تلعب دوراً جوهرياً في عملية اكتساب اللغة، فكلما كان لديه اضطراب في الذاكرة

أثر على اللغة. الانتباه إذا كان الطفل لديه تشتت في الانتباه كان لديه مشكلات في اللغة الاستقبالية والتعبيرية وجود أي مشكلة حسيه مثل فقد السمع أو البصر يؤثر بشكل مباشر على اللغة. الجنس فنجد الإناث ينطقن أسرع من الذكور. وأيضا تعلم الطفل أكثر من لغة في مرحلة مبكرة يؤثر على التطور اللغوي .وسائل الأعلام تلعب دوراً مهماً في زيادة الحصيلة اللغوية لما تحتويه البرامج الذي يساعد على زيادة الحوار والمناقشة والتواصل والتحليل. ويري (سعيد حسنى العزة، ٢٠٠١، ١٧٩) تعد العوامل البيئية التي يعيشها الفرد وتنشئته الاجتماعية داخل أول مؤسسة اجتماعية وهي الأسرة تشكل أول الركائز الأساسية للنمو اللغوي .

فروض الدراسة:

١ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، في القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية".

٢ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، في القياس القبلي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية"

٣ ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، في القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية".

٤ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- آخر الكلمة، في القياس البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية".

٥ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٦ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٧ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

٨ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

أولا: منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتم الاعتماد على التصميم التجريبي ذو المجموعتين (المجموعة التجريبية) و (المجموعة الضابطة) .

مجتمع الدراسة: تكونت مجموعه الدراسة الاستطلاعية من ١٠٥ طفلا (٥٣ ذكور:٥٢ اناث)وتمثلت عينة الدراسة والتي بلغ عددها (١٠) اطفال(٥ ذكور ،٥ اناث) فئة الأطفال المضطربين لغوياً وتتكون العينة من(١٠) اطفال كمجموعه تجريبيه و(١٠) اطفال كمجموعه ضابطه من الأطفال الطبيعيين الذين يعانون من عيوب النطق ويترددون على المدارس الحكومية والجمعية المصرية العربية للتنمية المستدامة قسم وحدة التخاطب بمحافظه أسيوط وتراوح أعمارهم الزمنية من (٧: ١٠) و(متوسط ١٠.٥ وانحراف معياري١.٥)، كما تتراوح نسب ذكائهم ما بين (٩٠- ١١٠) درجة، والعينة متجانسة من نفس المرحلة العمرية والجنس والمستوى التعليمي.

يجب مراعاة أن أطفال العينة لديهم مستوى لغوي متقارب إلى حد ما ويعانون من بعض عيوب النطق٤ أطفال يعانون من ابدال، ٢ أطفال حذف،،٢ أطفال تشويه. ٢ أطفال إضافة. أن يكونوا من الأطفال المترددين على الجمعية المصرية العربية ولهم سجل بالجمعية بوحدة التخاطب واضطرابات النطق والكلام واستبعاد الأطفال الغير منتظمين في حضور الجلسات واستبعاد الإعاقات المختلفة.

أدوات الدراسة:

١- مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تقنين صفوت فرج ، ٢٠٠٣).

٢- استمارة جمع البيانات الأساسية. (إعداد الباحثة)

٣- استمارة تقييم مخارج الأصوات. (إعداد الباحثة)

٤- مقياس اضطرابات النطق والكلام. (إعداد الباحثة)

٥- استمارة نطق الكلمات (اعداد الباحثة)

٦- برنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً. (إعداد الباحثة)

٧- استمارة قياس المتابعة المنزلية لوالدي الأطفال المضطربين لغوياً.(إعداد الباحثة)

الحدود الاجرائية لبرنامج العلاج باللفظ المنغم:

الحدود الزمنية : تم تنفيذ البرنامج العلاجي باللفظ المنغم على مدار ثلاثة أشهر (١٢) أسبوع بواقع ثلاثة جلسات في الاسبوع (أيام: السبت، الاثنين، الاربعاء) وذلك بخلاف جلسات تطبيق مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء ، بالإضافة إلى جلسات التطبيق القبلي ولاستثماره تقييم مخارج الاصوات وتطبيق مقياس اضطرابات النطق والكلام وتطبيق مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي. واستغرقت كل جلسة من ٤٠– ٤٥ دقيقة وذلك بدء من ٢٠١٩/٩/١ وحتى ٢٠٢٠/٩/١٠ وتخلل فترات التدريب فترة راحة للأطفال حيث تقوم الباحثة بإعداد الأدوات الخاصة بالبرنامج التدريبي.

الحدود المكانية : تم تنفيذ البرنامج العلاجي (اللفظ المنغم) داخل غرفة التخاطب بالجمعية المصرية العربية للتنمية المستدامة المشهرة بوزارة التضامن تحت رقم ١٤٨٨ بمحافظه اسيوط .

الحدود البشرية : تم تنفيذ البرنامج العلاجي (اللفظ المنغم) على مجموعة من الأطفال ذوي عيوب النطق قوامها ١٠ طفل ويقسم كالآتي:

٤ أطفال يعانوا من عيوب النطق الخاصة بالإبدال ، ٢. طفل يعانوا من عيوب النطق الحذف

٢ طفل يعانوا من عيوب النطق الخاصة بالتشويه، ٢طفل يعانوا من عيوب النطق الإضافة وتتراوح أعمارهم ما بين ٧: ١٠ سنوات ويتم تشخيصهم أنهم يعانون من اضطرابات لغوية من قبل طبيب التخاطب وأخصائي اضطرابات النطق والكلام.

أسماء السادة محكمي المقياس وبرنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق والكلام لدى الأطفال المضطربين لغويا

١	**ا. د /أحمد عثمان صالح**	**عميد كليه العلوم لذوى الاحتياجات الخاصة سابقا واستاذ علم النفس التربوي كليه التربية جامعه اسيوط**
٢	**ا. د/إمام مصطفى سيد**	**أستاذ علم النفس ـ صحه نفسيه كليه التربية .جامعه اسيوط**
٣	**ا. د /عماد احمد حسن علي**	**أستاذ علم النفس التربوي كليه التربية .جامعه اسيوط**

٤	ا. د/عفاف محمود عجلان	أستاذ علم النفس ـ صحه نفسيه كليه التربية .جامعه اسيوط
٥	ا .د/خضر مخيمر أبو زيد	أستاذ علم النفس التربوي كليه التربية .جامعه اسيوط
٦	ا د / صموئيل تامر بشرى	أستاذ علم النفس ـ صحه نفسيه كليه التربية .جامعه اسيوط
٧	ا. د/محمد رياض احمد	أستاذ علم النفس التربوي كليه التربية .جامعه اسيوط
٨	ا .د/منتصر صلاح	أستاذ علم النفس ـ صحه نفسيه كليه التربية .جامعه اسيوط
٩	ا .د /على صلاح عبد المحسن	أستاذ علم النفس التربوي كليه التربية .جامعه اسيوط
١٠	ا .د /أحمد كمال البهنساوي	أستاذ علم النفس ـ كليه الآداب .جامعه اسيوط

أقسام برنامج العلاج باللفظ المنغم: يتكون البرنامج العلاجي باللفظ المنغم من ثلاثة أقسام رئيسية :

القسم الأول: التمهيد والتعارف:

يتضمن القسم الأول من البرنامج العلاجي المرحلة الأولى، وهي مرحلة التعارف وتشمل التعريف بين الباحثة وبين الأطفال المضطربين لغويا الذين يعانون من اضطرابات النطق من ابدال او حذف او تشويه او اضافه وتشمل جلسة تعريفيه لكل عيب من عيوب النطق الأربعة. حيث قامت الباحثة باللقاء الضوء في الاربع جلسات الاولى على عيوب النطق، كل عيب منهم على حده جلسه تمهيديه وتراوحت مدة الجلسة ٤٥ دقيقه للأطفال الذين يعانون من عيوب النطق واولياء امورهم وكذلك قامت الباحثة بإلقاء الضوء على فئة المضطربين لغويا وتعريفهم بأساليب التعامل المناسبة مع الأطفال، بالإضافة إلى تسليم الاطفال اللذين لديهم عيوب نطق نسخة من الجلسات البرنامج العلاجي التدريبي للتعرف عليه.

القسم الثاني: التدريب الفعلي والعلاج بطريقة اللفظ المنغم:

ابتداء من الجلسة الخامسة حتى الجلسة رقم السابعة والثلاثون(٣٧) كجلسة تدريب لتصحيح عيوب النطق والكلام من ابدال وحذف وتشويه وإضافة لدى الأطفال المضطربين لغويا (مجموعة الدراسة) تم تطبيقها بشكل فردي في الفترة من١٥ /٩ /٢٠١٩ الى ١٥ /١٢ /٢٠١٩ ، وكان يسودها جو من التفاهم والمرح، مع الالتزام باستخدام نغمات اللفظ المنغم المصاحبة للإيقاع الحركي، وإعطاء تعليمات لأداء المهارات اللغوية، وأيضا استخدام الأدوات المناسبة، والمعززات المفضلة للأطفال وذلك للحث والتشجيع على الاستجابة المناسبة وتم تنفيذ الجلسات على مده ثلاثة اشهر بواقع ثلاثة جلسات اسبوعيا. ويتراوح زمن كل جلسة ما بين ٤٠ دقيقة: ٤٥ دقيقة، وتقسم اول خمس دقائق تمهيدا للعمل مع الطفل، إعداد الأدوات المستخدمة بمساعدة الباحثة ، ١٠ دقائق تدريبات تدليك وتقويات ونصف ساعة الأخرى تدريبات اللفظ المنغم مع مصاحبه الايقاع الحركي، وآخر خمسة دقائق لختام الجلسة التدريبية بطريقة ايجابية لتعريف ولي الأمر ما تم تنفيذه مع الطفل من خلال الأهداف الاجرائية للبرنامج مع مراعاة في حالة تغيب الطفل في جلسة ما يتم تعويضه بجلسة أخرى حسب الجدول الاضافي للجلسات.

القسم الثالث: إعادة التدريب:

يتضمن القسم الثالث من البرنامج من الجلسة رقم(٣٨) إلى الجلسة رقم (٤٤) مرحلة إعادة التدريب في الفترة من ١٦ /١٢ /٢٠١٩ الى ١٥ /١ /٢٠٢٠ ، وتقييم فاعلية برنامج العلاج ء تصويبها بطريقة اللفظ المنغم لتصحيح بعض عيوب النطق الابدال- الحذف- التشويه- الاضافة، بإضافة إلى إعادة تطبيق استمارة تقييم مخارج الأصوات، وإعادة تطبيق مقياس اضطرابات النطق والكلام، لقياس متغيرات الدراسة. كذلك الباحثة تضع الخطة تعليمية فردية مشابهة للخطة الحالية والاستمرار في تدريب الأطفال عليها. ثم قامت الباحثة بعرض استمارة تقييم لبرنامج العلاج باللفظ المنغم على لجنه التحكيم وذلك لمعرفة آرائهم في البرنامج التدريبي ومدى مساهمته في تعديل تصحيح بعض عيوب النطق واشتملت هذه المرحلة على الجلسات الأخيرة من البرنامج وتتراوح مدة كل منها ٤٥ دقيقة وبعد مرور فترة زمنية فاصلة قدرها شهرين في الفترة من ١٦ /١ /٢٠٢٠ الى ١٦ /٣/٢٠٢٠ توقف البرنامج ثم تم إجراء القياس التتبعي للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية لتصحيح عيوب النطق باستخدام اللفظ المنغم

على (مجموعة الدراسة) وتطبيق مقياس النطق لدى المضطربين لغويا مرة أخرى. وتمت معالجة النتائج إحصائيا، والتعرف على دلالة الفروق، وتبع ذلك تفسير ومناقشة النتائج للفروض.

نتائج البحث :

الفرض الأول: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف– الابدال– التشويه– الاضافة، في القياس القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول(١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياس القبلي لمقياس اضطرابات نطق الأصوات وأبعاده للمجموعتين الضابطة والتجريبية

اضطرابات نطق الأصوات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		الرتب				قيمة (z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
الحذف	٣.٤٦	0.5	٣.٤٤	0.98	1	1.00	1	1.00	1.11	غير دال
الابدال	١٠.٥٥	1.51	١٠.٢٢	1.5	2	2.68	٢	2.33	1.08	غير دال
التشويه	١.١٥	0.82	١.٢٢	0.79	1	1.00	1	1.00	0.652	غير دال
الاضافة	١.١٨	0.96	١.٢٣	0.95	1	1.00	1	1.00	1.03	غير دال
المجموع الكلي	١٦.٣٤	٣.٧٩	١٦.١١	1.13	5	4.88	5	4.65	1.18	غير دال

يتضح من جدول (١):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥

الفرض الثاني: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، في القياس القبلي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول(٢)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس اضطرابات نطق الكلمات وأبعاده

اضطرابات نطق الكلمات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		الرتب				قيمة (z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
أول الكلمة	18.22	2.94	18.33	2.94	5	3.53	5	2.52	1.21	غير دال
وسط الكلمة	15.70	2.41	15.66	2.41	4	3.77	6	3.75	1.28	غير دال
أخر الكلمة	19.33	3.35	19.55	3.35	6	3.22	4	3.56	1.35	غير دال
المجموع الكلي	٥٣.٢٥	8.45	٥٣.٥٤	8.45	4	2.55	6	3.6	1.14	غير دال

يتضح من جدول (٢):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

الفرض الثالث: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، في القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول(٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياس البعدي لمقياس اضطرابات نطق الأصوات وأبعاده للمجموعتين الضابطة والتجريبية

اضطرابات نطق الأصوات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		الرتب				قيمة (z)	حجم التأثير	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة			
الحذف	٣.٥٥	0.5	١	0.58	0	0	2	2.22	2.44	0.917	0.05
الابدال	١٠.٦٥	1.51	٤.٧١	1.5	0	0	٤	4	2.39	0.898	0.05
التشويه	١.٢٢	0.82	٠.٢٩	0.49	0	0	2	2.55	2.41	0.906	0.05
الاضافة	١.٣٣	0.96	٠.٢٢	0	0	0	2	2.6	2.38	0.894	0.05
المجموع الكلي	١٦.٣٤	٣.٧٩	٦.٢٢	1.15		0	10	9.66	2.39	0.898	0.05

يتضح من جدول (٣):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح متوسط رتب المجموعة التجريبية.

الفرض الرابع: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، في القياس البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول(٤)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس اضطرابات نطق الكلمات وأبعاده

اضطرابات نطق الكلمات	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		الرتب				قيمة (z)	حجم التأثير	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة			
أول الكلمة	18.25	2.94	6.33	2.38	1	1	9	8.66	2.38	0.898	0.05
وسط الكلمة	15.71	2.41	5.77	2.21	2	2.5	8	7.55	2.38	0.898	0.05
أخر الكلمة	19.45	3.35	10.55	2.14	0	0	10	8.66	2.4	0.906	0.05
المجموع الكلي	٥٣.٤١	8.45	22.65	5.97	1	1	9	8.69	2.38	0.898	0.05

يتضح من جدول (٤):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح متوسط درجات المجموعة التجريبية.

الفرض الخامس: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين

القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية". تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي .

جدول(٥) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطرابات نطق الأصوات وأبعاده

اضطرابات نطق الأصوات	القياس القبلي		القياس البعدي		الرتب				قيمة (z)	حجم التأثير	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة			
الحذف	٣.٤٤	0.98	١	0.58	0	0	2	4	2.43	0.917	0.05
الابدال	١٠.٢٢	1.5	٤.٧١	1.5	0	0	٤	4	2.38	0.898	0.05
التشويه	١.٢٢	0.79	٠.٢٩	0.49	0	0	2	3.5	2.4	0.906	0.05
الاضافة	١.٢٣	0.95	٠.٢٢	0	0	0	2	3.6	2.37	0.894	0.05
المجموع الكلي	١٦.١١	1.13	٦.٢٢	1.15		0	10	4	2.38	0.898	0.05

يتضح من جدول (٥):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح رتب متوسط القياس البعدي.

الفرض السادس: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة– وسط الكلمة– أخر الكلمة، بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة الدراسة العلاجية". تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي Spss. ، وجدول (٦) يوضح ذلك

جدول(٦)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطرابات نطق الكلمات وأبعاده

اضطرابات نطق الكلمات	القياس القبلي		القياس البعدي		الرتب				قيمة (z)	حجم التأثير	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة			
أول الكلمة	18.22	2.94	6.33	2.38	1	1	9	8.66	2.38	0.898	0.05
وسط الكلمة	15.66	2.41	5.77	2.21	2	2.5	8	7.55	2.38	0.898	0.05
أخر الكلمة	19.33	3.35	10.55	2.14	0	0	10	8.66	2.4	0.906	0.05
المجموع الكلي	53.21	8.45	22.65	5.97	1	1	9	8.69	2.38	0.898	0.05

يتضح من جدول (٦):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح رتب متوسط القياس البعدي.
- **الفرض السابع:** للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للأصوات: الحذف- الإبدال- التشويه- الإضافة، بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية". تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول(٧)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اضطرابات نطق الأصوات وأبعاده

اضطرابات نطق الأصوات	القياس البعدي		القياس التتبعي		الرتب				قيمة (z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
الحذف	1	0.58	1	0.58	**1**	**1.00**	**1**	**1.00**	**1.10**	غير دال
الإبدال	4.71	1.5	4.71	1.5	**2**	**2.5**	٢	**2.25**	**1.12**	غير دال
التشويه	0.29	0.49	0.29	0.49	**1**	**1.00**	**1**	**1.00**	**0.896**	غير دال
الإضافة	0	0	0.14	0.38	**1**	**1.00**	**1**	**1.00**	**1.06**	غير دال
المجموع الكلي	6	1.15	6.43	1.13	**5**	**4.5**	**5**	**4.66**	**1.13**	غير دال

يتضح من جدول (٧):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥.
- **الفرض الثامن:** للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق للكلمات: أول الكلمة- وسط الكلمة- أخر الكلمة، بين القياسين البعدي والتتبعي لدى مجموعة الدراسة العلاجية".

- تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية للأزواج المرتبطة من خلال البرنامج الإحصائي Spss، وجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول(٨) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومتوسط الرتب ومستوى الدلالة للفروق بين درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اضطرابات نطق الكلمات وأبعاده

اضطرابات نطق الكلمات	القياس البعدي		القياس التتبعي		الرتب				قيمة (z)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الموجبة	العدد	متوسط السالبة		
أول الكلمة	6.33	2.38	7.71	2.06	5	3	5	2.5	1.11	غير دال
وسط الكلمة	5.77	2.21	6.29	2.29	4	3.25	6	3.5	1.08	غير دال
أخر الكلمة	10.55	2.14	10	2	6	3	4	3.5	1.05	غير دال
المجموع الكلي	22.65	5.97	24	5.23	4	2.5	6	3	1.04	غير دال

يتضح من جدول (٨):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥.تعقيب على مناقشه وتفسير نتائج الدراسة الحالية :

من خلال صحه الفروض والتي اتفقت مع نتائج العديد من الدراسات فقد ثبت فاعليه برنامج اللفظ المنغم في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغويا مجموعه الدراسة) نجد ان البرنامج العلاجي ذا فاعليه مما أدي إلى ارتفاع درجات مجموعة الدراسة في القياس البعدي ، والحفاظ عليها في القياس التتبعى على جميع أبعاد مقياس اضطرابات النطق والكلام المصور

تعقيب على مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الحالية :

مناقشه نتائج الفرض الأول والثاني

- أشارت نتائج الفرض الأول إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥. نظرا لاختيار العينة من نفس مستوى الذكاء ونفس العمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي وأيضاً لتصنيف وتقسيم العينة الى حالات إبدال وحذف وإضافة وتشويه. حيث أن عيوب النطق متقاربه ففي نفس المرحلة العمرية.
- إشارات نتائج الفرض الثاني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥. نظرا لا نه لا توجد فروق جوهريه في انتشار اضطرابات النطق في المرحلة العمرية ٧ :١٠ وقد يرجع إلى تجانس العينة وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المجموعتين التجريبية والضابطة .بالرجوع إلى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٠) نجد إن المتوسط الحسابي للأطفال بالنسبة لعيوب النطق(١٦,٣٤) للمجموعة الضابطة والمتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (١٦,١١) كما أن متوسط الرتب السالبة (٤,٦٥) مما يدل على أن استجابات الأطفال (مجموعه الدراسة) وقد بلغت قيمه (١,١٨Z) وهى قيمه داله إحصائيا عند مستوى دلاله (٠,٠٥) وعليه يوجد تأثير دال علي تجانس العينة وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المجموعتين التجريبية والضابطة. بالرجوع الى النتائج جدول رقم (١١) نجد أن المتوسط الحسابي للأطفال بالنسبة لعيوب النطق(٥٣,٢٥) للمجموعة الضابطة والمتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٥٣,٥٤) كما أن متوسط الرتب السالبة (٣,٦) مما يدل على أن استجابات الأطفال (مجموعه الدراسة) وقد بلغت قيمه (Z=١,١٤) وهى

قيمه داله إحصائيا عند مستوى دلاله (٠٠٥| مما يؤكد وجود تأثير دال علي تجانس العينة وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المجموعتين التجريبية والضابطة..

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي أثبتت أن تصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً بشكل عام ومنها دراسة راندة مجدى زكى (٢٠١٩). ودراسة محمد عادل عبد الحميد(٢٠١٩) دراسة لينا محمد عبد الحليم مهنا (٢٠١٧)، دراسة نهى محي الدين حسين (٢٠١٦)، دراسة محمد وجدى عبد الباقي (٢٠١٥)، دراسة معمر نواف الهوارنه (٢٠٠٦)، دراسة برازيني وبونجونيا كول (٢٠١٥) Prathanee &Pongiunya، دراسة ميشيل Michelle, (2005، دراسة كرستين Kristin, (2005، دراسة باتسش (Paatsch, et al, 2008) ، دراسة دوجلاس (Douglas, et al, 2009)، دراسة رفا شو سوزان Rvachew, S. &Grawburg, (2006) .وبهذا يمكنا القول ان هذه النتيجة تؤكد أنهلا توجد فروق جوهريه في انتشار اضطرابات النطق في المرحلة العمرية ٧ :١٠ والى تجانس العينة وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المجموعتين التجريبية والضابطة .

مناقشه نتائج الفرض الثالث والرابع

- نجد نتائج الفرض الثالث وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح متوسط رتب المجموعة التجريبية. بالرجوع إلى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٢) نجد أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس القبلي(١٦.٣٤) أكبر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي(٦,٢٢) كما أن متوسط الرتب الموجبة تساوى صفر وهى أقل من الرتب السالبة (٩,٦٦) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم أفضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(z ٢,٣٩) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) وعليه يتضح وجود تأثير دال لبرنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغويا (مجموعه الدراسة) على جميع أبعاد مقياس اضطرابات النطق والكلام حيث

جاءت هذه الفروق لصالح درجات القياس البعدي مما يدل على تصحيح عيوب لنطق لدى المضطربين لغوياً. بالرجوع إلى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٣) نجد نتائج الفرض الرابع وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، نجد أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس البعدي (٥٣٠٤١) أكبر من المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٢٢٠٦٥) كما أن متوسط الرتب الموجبة تساوى (١) وهى أقل من الرتب السالبة (٨٠٩٦) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم أفضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(=z٢٠٣٨) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) وهذا يرجع ذلك الى فعالية البرنامج الحالي في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً، ولعل فعالية البرنامج في تصحيح عيوب النطق يرجع الي ما اشتمل عليه البرنامج من اجراءات تقوى قدره الطفل على نطق الاصوات والكلمات وأيضاً استخدام اللفظ المنغم ذات الايقاع اللحني المنغم مع مصاحبه الايقاع الحركي مما له الاثر البالغ في تصحيح عيوب النطق، بالإضافة الى تجهيز أعضاء النطق والكلام لدى الطفل واكسابه الليونة كتدريبات الشفتان واللسان والحلق والفكين حتى تتخذ أعضاء النطق الحركات والأشكال الصحيحة المصاحبة لنطق الأصوات والكلمات المختلفة، وذلك عن طريق التدريبات التي استهدفت أعضاء النطق والجهاز التنفسي والجهاز الصوتي مما أكسب الأعضاء المسئولة عن إنتاج النطق والكلام الليونة المناسبة لنطق الصوت من مخرجه الصحيح.

واتفقت العديد من الدراسات مع الدراسة الحالية إلى فعالية اللفظ المنغم إلى كدراسة عبد الرحيم عبد الكريم(2019) . دراسة مروه السيد فتحي (2019).

كدراسة(1972) Guberina ودراسة افونت (2017) ,Tryfonet al.، دراسة اليس وليوين (2002) ,Ellis & Leewen ، دراسة فني جان وستار Finningan & StarASP &

Guberina, (1981) ، دراسة التوني (٢٠٠٧)، دراسة محمد عبد الرحمن (٢٠١٠)، دراسة عبد السلام عبد الفتاح (تر(2010) ,r ، دراسة هيجد . (2001) Hedge,m، ودراسة سهير محمد ٢٠١١)، دراسة هدى محمد عفيفي (٢٠١٣)، سلوى السنوس (٢٠١٧)، دراسة نبيله صلاح عبد الرازق (٢٠١٣)، والبعض الآخر هدف إلى تصحيح عيوب النطق دراسة جان 2011)(2010) ,Jan دراسة جيمس وآخرون 2015) ,James .et .al

- من الملاحظ أن معظم الدراسات السابقة قدمت الخدمات التربوية والعلاجية من خلال البرامج العالمية كما جاء في دراسة سهير محمد التوني (٢٠٠٧) أو برامج تدريبية من قبل الباحثين أنفسهم، وذلك بهدف تحسين وتصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً.
- أكدت نتائج الدراسات السابقة على فاعلية البرامج المستخدمة في تصحيح عيوب النطق باستخدام اللفظ المنغم. كذلك أكدت بعض الدراسات على ضرورة اشراك الأسرة في البرنامج التدريبي العلاجي المقدم للطفل المضطرب لغوياً كما في دراسة نبيله صلاح عبد الرازق (٢٠١٣).
- وعلى الرغم من اختلاف البرامج المقدمة للأطفال المضطربين لغوياً من حيث الفلسفة، الأسس، الاستراتيجيات، والمبادئ إلا أنها اجمعت على فاعلية تقديم مثل هذه البرامج لتحسين وتصحيح عيوب النطق باستخدام اللفظ المنغم لدى الأطفال المضطربين لغوياً وخصوصاً في المراحل الأولى من اكتشاف الاضطراب.

مناقشة نتائج الفرضين الخامس والسادس

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الاصوات و الكلمات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح رتب متوسط القياس البعدي. بالرجوع الى النتائج الموضحة

بالجدول رقم (١٤) نجد المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس القبلي (١٦٠١١) أكبر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي(٦٠٢٢) كم أن متوسط الرتب الموجبة تساوى صفر بالمقارنة بالرتب السالبة (٤) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم أفضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(2,38 =z) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) وعليه يتضح وجود تأثير دال لبرنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً (مجموعه الدراسة) على جميع أبعاد مقياس اضطرابات النطق والكلام حيث جاءت هذه الفروق لصالح درجات القياس البعدي مما يدل على تصحيح عيوب لنطق لدى المضطربين لغوياً. بالرجوع إلى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٥) نجد المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس القبلي (٥٣٠٢١)أكبر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي (٢٢٠٦٥) كما أن متوسط الرتب الموجبة تساوى (١) وهى أقل من الرتب السالبة (٨٠٦٩) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم أفضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(=z٢٠٣٨) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) وهذا يرجع ذلك الى فعالية البرنامج الحالي في تصحيح عيوب النطق لدى الاطفال المضطربين لغويا، .كما تعود فعالية البرنامج الحالي الى التدريب لأكثر من حاسة مثل تهيئة الجهاز السمعي على اعتبار ان اصل الكلام هو حاسة السمع ومن هنا يتم اكتساب المهارات السمعية التي تعتبر من الامور المهمة للنطق السليم وذلك باستخدام الايقاع الصوتي المنغم بإجراء التدليك والتقويات اللازمة للسان (ارفع اللسان إلى أعلي سقف الحلق ثم تحريك اللسان يمينا ويساراً) ثم إخراج اللسان خارج الفم لكى يأخذ المربى فوق الذقن تدريجيا ثم إخراج اللسان فوق الشفاه لأخذ المربى وهكذا يميناً ويساراً لكى يلعق المربى بلسانه مع التكرار المستمر حتى يتم تدريب اللسان ويستطيع الحركة يمنياً ويساراً وفوق وتحت وجعله مرناً. تدريب الطفل بطريقة اللفظ المنغم مع مصاحبة الإيقاع الحركي . تطلب من الطفل أن يقف أمامها ثم تقوم بتشبيك اليدين ورفع اليدين في مستوي الكتفين

وتحريك اليدين يميناً ويساراً، ثم ضما القدمين والمشي بالقدمين يميناً ويساراً . ثم تقوم بالإيقاع الحركي يميناً ويساراً وتنطق اللفظ المنغم بالصوت الإيقاعي / را/ را/ / را/./ ر/ . . ثم تضم اليدين إلى أعلى يميناً ويساراً وتطلب نطق ررا / ر/. .... ررا / ر/ .

- ثم تضم اليدين إلى أعلى ثم تضم اليدين عند الفم ثم تضم اليدين إلى أسفل را/ري/رو/را/
- ثم تتحرك بشكل أسرع مع تشبيك اليدين إلى أعلى مع مصاحبه حركه القدمين وتطلب نطق اللفظ المنغم بسرعه /را/ را/ را/ .....را ....را / مع التكرار المستمر باللفظ المنغم حتى يستطيع نطق المخرج صحيحا بدلا من نطقه ل ينطقه / ر / . ومما زاد من فعالية البرنامج الحالي التدرج في تعلم الطفل في خطوات متسلسله تساعد على النطق الصحيح هو تدريب الطفل على نطق الصوت بشكل منفرد ثم التدريب على اخراج الصوت في شكل مقطع ثم اخراج الصوت في شكل كلمه اوله واسطها واخرها الصوت. ثم التدريب علي اخراج الصوت في جمله ، كما تعود فاعليه البرنامج الى استخدام فنيات محببة للأطفال مثل الالعاب واستخدام الادوات مثال الكمبيوتر والجلاجل والكاستنيت والصور المغلفة.
- وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة كلا من عماد الدين فادي حسين (٢٠١٣). و دراسة هدى محمد عفيفي (٢٠١٣). شيا لين (Shi, Line& Exie, (2016 دراسة ولاء سمير علي كردي الجبالي (٢٠١٨).

مناقشه نتائج الفرض السابع والثامن

- يتضح من نتائج الفرض السابع أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الأصوات، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥.
- بالرجوع الى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٦) نجد أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس البعدي (٦) مساوا تقريبا من المتوسط الحسابي للقياس التتبعي

(٦,٤٣) كما أن متوسط الرتب الموجبة تساوى(٤,٥) وهى قل من الرتب السالبة (٤,٦٦) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم افضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(Z=١,١٣) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) وعليه يتضح وجود تأثير دال لبرنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً (مجموعه الدراسة) على جميع أبعاد مقياس اضطرابات النطق والكلام حيث جاءت هذه الفروق لصالح درجات القياس البعدي مما يدل على تصحيح عيوب لنطق لدى المضطربين لغوي .

- يتضح من نتائج الفرض الثالث أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات الطلاب عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد ومجموع مقياس اضطرابات نطق الكلمات ، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥. بالرجوع الى النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٧) نجد أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس البعدي (٢٢,٦٥) مساوى تقريبا من المتوسط الحسابي للقياس التتبعي (٢٤) كما أن متوسط الرتب الموجبة تساوى

(٢,٥) وهى أقل من الرتب السالبة (٣) مما يدل على تطبيق البرنامج العلاجي اللفظ المنغم أفضل بعد تطبيق البرنامج وقد بلغت قيمه(Z=١,٠٤) وهى قيمه داله احصائيا عند مستوى (٠٠٥) . وهذا يتفق مع دراسة كلا من دراسة سلوى عز الدين توني (٢٠١٤)، دراسة عماد الدين فأوي (٢٠١٣) وعليه يتضح وجود تأثير دال لبرنامج اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغويا (مجموعه الدراسة) على جميع أبعاد مقياس اضطرابات النطق والكلام حيث جاءت هذه الفروق لصالح درجات القياس البعدي مما يدل على تصحيح عيوب لنطق لدى المضطربين لغوياً. بنجد أن المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال في القياس البعدي ان البرنامج التدريبي مازال مستمر الفاعلية ولذا فلا توجد فروق ذات دلاله احصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

١. تعليم الأطفال نطق مخارج الأصوات في المراحل العمرية المبكرة فى سن الحضانة بطريقه اللفظ المنغم.

٢. محاوله تعميم تطبيق اللفظ المنغم على عينه أكبر من الأطفال المضطربين لغوياً في المدارس.

٣. توظيف ميول الأطفال الفطرية لحبهم للإيقاع أن تعلم المناهج التعليمية بطريقه اللفظ المنغم.

٤. اجراء دراسة طوليه عن اللفظ المنغم لتصحيح عيوب النطق والكلام لدي الأطفال المضطربين.

٥. اجراء دراسات لمعرفة أثر برنامج اللفظ المنغم على الأطفال في مرحله ما قبل التحاقهم بالحضانة.

٦. لابد من توفير فريق متكامل في كل مؤسسه تعليميه يكون من مهامه التشخيص والتقييم ووضع خطه تعليميه فرديه تتكون من طبيب وأخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي وأخصائي تخاطب.

٧. تدريب العديد من الكوادر البشرية على طريقه اللفظ المنغم حتى يتسنى لهم تقديم العلاج .

٨ . تدريب العديد من المعلمين على اللفظ المنغم وخصوصاً في المدارس الدامجة.

مقترحات الدراسة:

استكمالا للجهد الذى بداته الدراسة الحالية، وفى ضوء ما انتهت إليه من نتائج ، تقترح الباحثة بعض الموضوعات التي تري أنها تحتاج لمزيد من البحث والدراسة:

١ فاعليه برنامج اللفظ المنغم في تصحيح عيوب النطق وزياده الانتباه لدى المتأخرين ذهنياً .

٢. فاعليه برنامج اللفظ المنغم فينطق مخارج الأصوات لتحسين اللغة التعبيرية لحالات الإفيزيا.

٣. فاعليه برنامج اللفظ المنغم في تصحيح النطق لدى الأطفال الطلاقة اللغوية .

٤. فاعليه برنامج اللفظ المنغم في تنميه اللغة وتصحيح الحوار والحديث لدي أطفال التأخر اللغوي .

٥فاعليه برنامج اللفظ المنغم فينطق مخارج الأصوات لتحسين اللغة لدى أطفال التوحد .

٦. فاعليه برنامج اللفظ المنغم فينطق مخارج الأصوات لتحسين اللغة مع حالات زراعه القوقعة.

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

إبراهيم الزريقات (٢٠٠٥).***اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج"*** عمان: دار الفكر.

امال عبد السميع أباظة (٢٠٠٣).استمارة ***دراسة الحالة للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة*** ،القاهرة ،مكتبه النهضة المصرية .

أسامة فاروق مصطفي سالم (٢٠١٣).***اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق***، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع .

بدرية كمال أحمد (١٩٨٥).***اللهجة فى ضوء بعض العوامل النفسية والاجتماعية*** ،رسالة دكتوراه ، كلية البنات ، جامعة عين شمس.

حورية باي (٢٠٠٢). ***علاج اضطرابات اللغة***، الطبعة الاولي، دبي، دار القلم .

سعيد كمال عبدالحميد العزالي (٢٠١٧).***اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج***، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، جامعة الطائف.

سهير محمود أمين عبد الله(٢٠١٧).***اضطرابات النطق والكلام. التشخيص والعلاج***، القاهرة : دار الفكر العربي.

سعيد حسنى العزة (٢٠٠١).***الاعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق*** واللغة ، ط ١ (الاردن) دار العالمية الدولية .

سلوي عاطف أحمد السنوسي (٢٠١٧).***وضع برنامج تدريبي لتحسين الوعي الفونولوجي لرفع الكفاءة اللغوية لدي الأطفال ذوي صعوبات القراءة***، رسالة دكتوراه، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة .

سهير توفيق (١٩٩٦).أثر ***استخدام برنامج لغوي على النمو النفسي الانفعالي لدى الاطفال المعوقين سمعيا***، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا الطفولة، جامعة عين شمس.

سهير محمد التوني (٢٠٠٧). ***أثر التدخل المبكر بتدريبات الفربتونال علي تنمية النمو اللغوي والاجتماعي لدي الاطفال ضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة***، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة بنها.

عبدالعزيز السيد الشخص (١٩٩٧). ***اضطرابات النطق والكلام .تشخيصها. انواعها .علاجها*** .كلية التربية جامعة عين شمس –قسم الصحة النفسية.

عبد العزيز السيد وعبد الغفار عبد الحكيم الدمياطي (١٩٩٢).***قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين*** ، القاهرة ، الانجلو المصرية .

علي حنفي (٢٠٠٣). ***مدخل إلى الاعاقة السمعية***، الرياض: سلسلة اصدارات اكاديمية التربية الخاصة.

فاروق روسان (٢٠٠١). ***مقدمة في الاضطرابات اللغوية***، عمان: دار الزهراء للنشر والطبع.

ليلى كرم الدين (٢٠٠٧). ***التربية المبكرة: اهميتها وأهم الاتجاهات والتوجهات الحديثة فيها***، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

موسي عمايرة (٢٠٠٠). ***مقدمة في اللغويات المعاصرة***، عمان: دار وائل.

نبيل عبد الهادي، نايف سليمان ، محمد عزت شمعه، محمد الحمور، محمد الشناوي، خزامه جويت (٢٠٠٢). ***الفن والموسيقى والدراما في تربية الطفل***، عمان: دار صفاء.

هدى راضي عثمان صقر(٢٠٠٨).***فاعلية برنامج لتحسين النطق والكلام لدي الاطفال*** التربوية، جامعة القاهرة .

هدي محمد عفيفي (٢٠١٣).أثر ***استخدام اللفظ المنغم في تنمية القدرة علي التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية للأطفال ضعاف السمع***، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة .قسم الدراسات النفسية للأطفال، جامعة عين شمس .

ماجد السيد علي عميرة (١٩٩٩).***دراسة تشخيصية لبعض المتغيرات المعرفية وغير المعرفية لدي الطفل المنغلق نفسيا***، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .

ثانيًا : المراجع الأجنبية :

Angew, j, Dorm, cog Eden , (2004) Effect of intensive tanning on auditory processing and needing skills Bran language vol. 68, Issue Jan, p44.

ASP, C.W. (1981). the verb tonal method. For management young, hearing impaired children. Far & Hear, vol. 6 (1), pp. 39-42, Janafib.

Barbosa, T., Miranda, M., Santo, R., &been, O. (2009). Phonological working Memory, Phonological Awareness and language in literacy Difficulties in Brazilian children, Reading and writing an interdisciplinary Journal, vol. 22 (2), 201-218.

DSM- IV : Diagnostic and Statical Mental Disorder Fourth Edition , copyright : (1994) . American Psychiatric Association.

fox ,A, Dodd, B&C How and& D. (2002) Risk for speech disorders in children , International Journal of language &Communication Disorders ,2 (37) 117-131.

- Gears AE&Seedy Al, (2011). Language and verbal lessoning skills in adolescents Implant program, collier Advanced Hearing Research center, University of Texas at Dallas, Dells, Texas,152 ,35, USA. Agrees @EarthLink. Net fib, 32 (supple): 395-485.

Gold,C. Voracek,M & Wigwam.(2007).effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology : Amara -

Analysis Journal of child psychology and psychiatry 45 (6). 1054 - 1055

James, R., Sigafoos, J., Green, V.A., Lancioni, G.E., O' Reilly, M.F., Lang, R., Davis, T., Carnett, A., Achmadi, D., Gevarter, C., & Marschik, P.A. (2015).Music therapy for Individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. Journal of Autism and development disorders, 2(1)39-54.

- Krupp, chine and Wilson (2005), 168,jeffmy the gale Envy compendia of children health .

Li ,M, (2016).The Effectiveness Music Therapy of children with Spectrum disorder :amentia analysis .master thesis. Arizona State University.

Luck, Y (2005). The role of phonological awareness in second language reading, PHD, the University of Hong Kong.

Mann, fou., (2003). Speech Development Patterns and phonological awareness in preschool children, Annals of dyslexia, vol. 53, 149-173.

Mccutcheon (2008). Using Early Language verity cochlear. Implant Audiology Neurology, Basel: cot, vol.13, 6, p.370

Yapp, K, &Yapp, H (2009). Phonological awareness is child's. Play Young Children, vol. 64, (1), 12-18

Effectiveness of A verb tonal Based Program To correcting some Speech Defects in Language Disturbed Children

Abstract:

This study aims to recognize a suggested program based on the phoneme in order to correct some pronunciation defects of the linguistically disordered The study group consists of 10 individuals as an experimental group and 10 individuals as a control group at Arab Association for Sustainable Development in Asyut governorate. Their ages are between (7:10)years ,Their IQ are between90:110 Degrees. All of them suffer from pronunciation defects (substitution ,deletion , addition ,distortion)

They are diagnosed as speech and pronunciation disorders by speech department in the Association. In addition , using of a standard of illustrated speech and pronunciation disorders to determine degree and type of disorderThis study uses the experimental process.

This study relies on the experimental Modeling of two gropes The phoneme program is (experimental group) control group) designed by Peter Gordian.

The results of the study revealed individual differences statistically significant at the level of Significance of (0,5) in the pre and post application in correcting pronunciation defects for the sake of the post application. There is no differences of Statistic significance at the significance level (0.5) between the pre and post application (after 2 months) for correcting pronunciation defects of those who are linguistically disordered.

key words : phoneme – pronunciation defects – linguistically disordered