فعالية التدريب باستخدام اللفظ المنغم في خفض بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع

إعداد

محمود حلمي جودة (باحث ماجستير)

أ.د/ ولاء ربيع مصطفى
أستاذ الصحة النفسية
بكلية التربية – جامعة بني سويف

أ.م.د/ نرمين محمود عبده
أستاذ الصحة النفسية المساعد
بكلية التربية – جامعة بني سويف

مستخلص الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال ضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) من الأطفال ضعاف السمع، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (٩– ١٢) عاما، بمتوسط عمرى قدره (١٠.٧١) عامًا، وانحراف معيارى قدره (٠.٨٨)، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية، وضابطة قوام كل منهما (١٠) أطفال، وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس اضطرابات النطق (إعداد: محمد النوبي، ٢٠٠٦) واستخدام (اختبار استانفورد – بنية الذكاء)، البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم (إعداد: الباحث)، وأسفرت النتائج عن وجود تحسن واضح لدى المجموعة التجريبية فى خفض اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج القائم على طريقة اللفظ المنغم.

الكلمات المفتاحية: اللفظ المنغم – اضطرابات النطق – ضعاف السمع.

Abstract

Title of the study: Effectiveness of a training using verbototonal in reduction some speech disorders in hearing impaired children.

The current study aimed to reduce speech disorders in children with hearing impairment, and the study sample consisted of (20) hearing-impaired children, whose ages ranged between (9-12) years, with an average age of (10.71) years, and a standard deviation of (0.88) The sample was divided into two experimental and control groups, each of them (10) children, and the study tools were represented in the Stanford Speech Disorders Scale (Prepared by: Muhammad Al-Noubi, 2006) using (stanford – intelligence) , The training program based on the tonal pronunciation method (preparation: the researcher), and the results resulted in a clear improvement in the experimental group in reducing speech disorders after applying the program based on the tonal pronunciation method.

Keywords: Verbototonal - Speech disorders - Hard of hearing.

مقدمة:

لقد شهد العقدان الحالي والسابق توسعا سريعا في كثير من دول العالم لخدمات وبرامج التدخل العلاجي للأطفال، ونتج هذا التطور من تفاعل مجموعة من العوامل يأتي في مقدمتها تزايد الوعي بأهمية الخبرات في المراحل الأولى من العمر في نمو وارتقاء الإنسان، والتحول الذي حدث في فلسفة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أصبح من الضروري حصولهم على الخدمات الخاصة في المواقع الطبيعية لأقرانهم العاديين، وأخيرا الاعتراف المتزايد بأن الرضع والأطفال ضعاف السمع لهم حقوق في الحصول على فرص متساوية مع أقرانهم العاديين من أجل تنمية وتطوير إمكاناتهم وقدراتهم.

ويتضح ذلك من خلال تطور الخدمات التربوية والتعليمية والتأهيلية ذات العلاقة بالتعليم السمعي والشفهي للأطفال ضعاف السمع والصم، مما يتيح الفرصة للعديد من الأطفال ضعاف السمع من الاستفادة من الفترة الحرجة لتعلم الكلام في فترة مبكرة من أعمارهم.

فقد حققت طريقة التدريب السمعي–الشفهي انتشارا واسعا في السنوات الأخيرة، نظرا لحاجة الأشخاص الذين لجؤوا إلى زراعة القوقعة والاستفادة من برامج العلاج السمعي المكثف بهدف الاستفادة الكاملة من إمكانياتهم السمعية التي حصلوا عليها، وتركز هذه الطريقة على الاستماع كقوة رئيسة في تطور الطفل في الجوانب الشخصية والاجتماعية والأكاديمية، ومعالجة اللغة المنطوقة والكلام مع عائلاتهم ومجتمعهم، والجدير بالذكر أن هذه الطريقة متضمنة في النشاطات اليومية الروتينية في الغناء والنشاطات التربوية واللعب.

ويذكر سري رشدي (٢٠١٠: ٣١) أن القدرة على التواصل مع الآخرين مهارة أساسية من مهارات التفاعل الاجتماعي والوجود الإنساني، ولذلك يتميز الإنسان عن غيره من الكائنات الحية في قدرته على اكتساب اللغة وقدرته على الكلام، فالقدرة على الكلام ميزة تخص الإنسان فقط، لذا فإن أي صعوبة تتداخل مع التواصل وتعوقه أو أي اضطراب يحدث في عمليات الطلاب تؤدي إلى خلق مشكلات حادة أمام الطفل، إضافة إلى ما يترتب على ذلك من مشكلات نفسية واجتماعية معقدة.

وتعد اللغة أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية، حيث توجد علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية من جهة ومظاهر النمو اللغوي من جهة أخرى، ويتضح ذلك من انخفاض أداء المعوقين سمعياً على اختبارات الذكاء اللفظية مقارنة على أدائهم على اختبارات

الذكاء الأدائية، حيث لا يحصل المعاق سمعياً على رد فعل سمعي من الآخرين، ولا يتلقى أي تعزيز لفظي منهم عندما يصدر أصوات تجاههم، كما تتأثر مظاهر النمو اللغوي بدرجة الإعاقة السمعية، فكلما زادت درجة الإعاقة زادت المشكلات اللغوية، مما يترتب على ذلك صعوبات في التعبير اللغوي (فاروق الروسان، ١٩٩٦).

ويذكر حسن عبد المعطي، السيد أبو قلة (٢٠٠٧: ٩١) إلى أن حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، وتشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور النمو الاجتماعي، وهي التي تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها.

ويشير عبد المطلب القريطي (٢٠٠١: ٣١٠) إلى أن الإعاقة السمعية يترتب عليها ضعف المشاركة الإيجابية في عملية اكتساب اللغة التي تعد من أكثر أشكال الاتصال والتفاهم، ومن ثم على نموه المعرفي، وإعاقة تعليمه، وإعاقة نموه الاجتماعي، واندماجه في المجتمع، وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

من خلال عمل الباحث لاحظ أن هؤلاء الأطفال لديهم ضعف فى تطوير أنشطة اللفظ المنغم بنفس الطريقة التي يشارك فيها الأطفال غير ذوى الإعاقات، وهذه المشكلة قد ترتبط بمشكلة كبرى وهي ضعف الأداء اللغوي والتواصل الاجتماعي لدي هؤلاء الأطفال.

ويعد نقص أنشطة اللفظ المنغم من الأبعاد الرئيسية في تشخيص الأطفال ضعاف السمع، وهذا ما أشارت إليه دراسة Holmer (2016)

ولهذا أشار كل من Ambrose (2009)؛ Webb, Patton-Terry, Bingham, Puranik, Lederberg, & et al. (2017) على ضرورة أن يكون اللفظ المنغم من أولويات البرامج في تحسين وتدريب الأطفال ضعاف السمع وذلك لاعتبار اللفظ المنغم مهارة أساسية محورية، إذا تم تقويتها وتنميتها نتج عنها تغيرات في مختلف جوانب النمو مثل الأداء اللغوي والنطق وغيرها من جوانب النمو، وعلى هذا الأساس يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسى التالى:

ما فعالية البرنامج التدريبي باستخدام طريقة اللفظ المنغم في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع؟

ويتفرع منه الأسئلة التالية؟

١- ما الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية الضابطة في اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج؟

٢- ما الفروق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى علي مقياس اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية؟

٣- ما الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى اضطرابات النطق فى كل من القياسين البعدى التتبعى؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فى الآتي:

١- التعرف على برنامج اللفظ المنغم لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع.

٢- الوقوف علي مدي استمرارية الأثر الايجابي للبرنامج على اضطرابات النطق بعد توقف البرنامج من خلال فترة المتابعة.

٣- إعداد برنامج قائم على اللفظ المنغم لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع من خلال البرنامج المستخدم بما يحويه من أنشطة وفنيات وأدوات في حالة التحقق من نجاحه، حيث أنه سيوفر قسطاً من البيانات والمعلومات الخاصة بالاستراتيجيات التدريبية وخفض اضطرابات النطق لدى أفرد المجموعة التجريبية، ويتحدد هذا من خلال جانبين مهمين هما:

أهمية الدراسة من الناحية النظرية:

حيث لم يحظ الأطفال ضعاف السمع فى البيئة العربية بدرجة الاهتمام التى حظى بها الأطفال ذوو الإعاقات الأخرى، ولذلك فالدراسة الحالية تكتسب أهمية نظرية من حيث محاولتها إعداد جانب نظرى يخص فئة الأطفال ضعاف السمع ويغطي بعض الخصائص السلوكية والانفعالية والاجتماعية لهم، فهي بمنزلة وسيلة مساعدة للباحثين وأولياء الأمور فى كيفية فهم هؤلاء الأطفال ومعرفة سماتهم وخصائصهم، كما تكتسب هذه الدراسة أهمية نظرية

أخرى من حيث تناولها طريقة اللفظ المنغم واضطرابات النطق وهم المعنى الحقيقي للحياة وللتعبير عن الذات.

أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية:

١. توجيه الأمهات وتبصيرهن بما ينبغي أن يكون عليه أساليب المعاملة الوالدية للأبناء والتي من خلالها تستطيع الأمهات خفض اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع.
٢. توضيح كيفية خفض اضطرابات النطق.
٣. التعرف على الآثار النفسية السلبية لاضطرابات النطق في إحباط الحاجات النفسية لديهم.

مصطلحات الدراسة:

اللفظ المنغم:

عرفها مؤسسها Guberina (1972) بأنها طريقة شفوية للتواصل الطبيعي مع ضعاف السمع، نظرا لاعتمادها على استثمار البقايا السمعية مهما كانت ضئيلة، وهدفها تأهيل الأطفال ضعاف السمع، ودمجهم مع غير المعاقين.

وتعرف إجرائيا بأنها إحدى طرق التواصل مع ضعاف السمع في الفئات العمرية المبكرة، والتي تعتمد على تدريب بقاياهم السمعية، وكذلك على تدريبهم لنطق أصوات الحروف، وتكوين المقاطع الصوتية (مقاطع فردية، ومقاطع الكلمات والجمل)، وذلك باستخدام الإيقاع الحركي الجسدي.

اضطرابات النطق:

هي الأخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، كما تختلف درجات اضطرابات النطق بين البسيط إلى الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم بين الحذف والإبدال والتشويه والإضافة، وهى الدرجة التى يحصل عليها الأطفال ضعاف السمع على مقياس اضطرابات النطق (إعداد: محمد النوبي، ٢٠٠٦).

أما التعريف الإجرائي فهو العملية التي تقوم على تشكيل الأصوات العربية المتوقع ظهورها عند الأطفال في عمر ما قبل المدرسة (٣-٥) سنوات، وهي (ن، م، ت، ف، ح، ك، ب، د، ل، خ، س، ش، هـ ر، غ، ي) .

الأطفال ضعاف السمع:

يعرف ضعيف السمع بأنه الشخص الذي لديه انخفاض في حدة السمع لدرجة قد تستدعى خدمات خاصة كالتدريب السمعي، وقراءة الكلام، أو علاج النطق، أو التزويد بمعين سمعي، ويمكن لكثير من الأفراد الذين يعانون من ضعف في السمع أن يتلقوا تعليمهم بدرجة من الفاعلية مساوية للأطفال العاديين في سمعهم، وذلك مع إجراء التعديلات والتغيرات الصحية المناسبة لهم، وتتراوح نسبة فقد السمع عندهم من ٢٥ – ٧٠ ديسيبل (إيهاب الببلاوي، ٢٠١٢: ٣٠٣)

أما التعريف الإجرائي يمكن أن يعرف ضعف السمع بأنه ضعف جزئي في حاسة السمع، نتيجة إصابة جزئية في الأذن الخارجية أو الوسطي أو الداخلية أو العصب السمعي أو مراكز السمع في المخ، مما يجعل الطفل ضعيف السمع في حاجة إلى التدريب علي نمو الانتباه، التدريب على التفاعل الاجتماعي، والتدريب على تنمية الأداء اللغوي باستخدام المعينات السمعية، ويتراوح فقد السمع لديه من (٢٥ – ٧٠) ديسيبل.

برنامج اللفظ المنغم

عبارة عن مجموعة من الأنشطة العملية القائمة على طريقة اللفظ المنغم تطبق على الأطفال ضعاف السمع ولديهم اضطرابات في النطق من خلال أنشطة عملية متنوعة وممتعة للتدريب على مهارات التدريب السمعي لخفض اضطرابات النطق لديهم.

محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

منهج الدراسة المستخدم:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي لمناسبته لحجم وطبيعة عينة الدراسة، وذلك بإستخدام أدوات ضبط العينة، وأدوات القياس، بالاضافه إلى البرنامج الذي يطبق على المجموعة التجريبية وذلك لتحقق من فروض الدراسه.

عينة الدراسة:

أُجريت الدراسة على عينة من الأطفال ضعاف السمع بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببني سويف، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١- عينة الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية من (٥٠) من الأطفال ضعاف السمع بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببني سويف، تراوحت أعمارهم ما بين (٩ - ١٢) عاما.

٢- العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٢٠) من الأطفال ضعاف السمع بمدرسة الأمل ببني سويف، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) عاما، بمتوسط عمري قدره (١٠.٧١) عامًا، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تتكون من (١٠) أطفال، ومجموعة ضابطة تتكوون من (١٠) أطفال.

الأدوات وتشمل:

١- اختبار ستانفورد – بينية الذكاء (الصورة الخامسة) (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١).

٢- مقياس اضطرابات النطق (إعداد: محمد النوبي، ٢٠٠٦).

٣- البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم (إعداد: الباحث).

الاجراءات:

تم اختيار العينة من مدرسة (الأمل للصم وضعاف السمع ببني سويف)، حيث تم تطبيقها فى العام الدراسي ٢٠٢٠م.

الأساليب الإحصائية:

تم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها بالأساليب الإحصائية التالية:

١) معامل ارتباط بيرسون Pearson.

٢) المتوسط الحسابى

٣) الانحراف المعيارى.

٤) اختبار مان- ويتني Mann-Whitney Test لحساب الفرق بين متوسطي رتب الدرجات المستقلة.

٥) اختبار " ويلكوكسون " لإشارات الرتب للدرجات المرتبطة Wilcoxon Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.

وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ.SPSS.

دراسات سابقة

أ- دراسات تناولت اللفظ المنغم:

هدفت دراسة Paatsch, Peter & Saran (2006) الى دراسة لبرنامج تدريبي باستخدام طريقة اللفظ المنغم لتنمية اللغة على عينة قوامها (٢١) طفلا من الأطفال ضعاف السمع، واستخدم الباحثون اختبار اللغة للقياس وبرنامج تدريب على نطق الحروف والكلمات والجمل والتعرف على المفردات بشكل صحيح عن طريق القراءة والكتابة، وبعد تطبيق البرنامج أظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي في تنمية اللغة، وخفض الاضطرابات النطقية، وذلك من خلال قراءة الفقرات الكبيرة للغة المنطوقة وزيادة القدرة على الاسترسال في الكلام.

كما هدفت دراسة سهير التوني (٢٠٠٧) إلى تحديد أثر التدخل المبكر بتدريبات اللفظ المنغم " الفربتونال " على تنمية النمو اللغوي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين بضعف سمعي شديد في مرحلة الطفولة المبكرة، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١-٣) سنوات، وتكونت العينة الكلية للدراسة من (٦٠) طفلا من الجنسين منهم (٤٠) طفلا ضعيف السمع و(٢٠) طفلا عادي السمع، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعة تجريبية مكونة من (٢٠) طفلا ضعيف السمع، والى مجموعتين ضابطتين: الأولى تكونت من (٢٠) طفلا ضعيف السمع، والثانية تكونت من (٢٠) طفلا عادي السمع، وتم استخدام مقاييس " بيلي " لنمو الطفل، ومعايير النمو اللغوي والاجتماعي للطفل، وطريقة اللفظ المنغم " الفربتونال ." وأشارت نتائج الدراسة إلى كفاءة طريقة اللفظ المنغم " الفربتونال " في التقدم والتحسن في النمو اللغوي والنمو الاجتماعي للأطفال ذوي الضعف السمعي الشديد، حيث ارتفع معدل نموهم اللغوي والاجتماعي إلى نصف مستوى الأطفال عاديي السمع في نفس المرحلة العمرية.

وهدفت دراسة نبيلة صلاح (٢٠١٣) إلى استخدام طريقة اللفظ المنغم في تدريب الأطفال ضعاف السمع ومعرفة مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم في تنمية النمو اللغوي عند الأطفال ضعاف السمع، وتكونت العينة من (٥) أطفال من ضعاف السمع في سن من (٦ – ٨) سنوات وعند درجة فقد سمعي (٥٦ – ٦٥) ديسيبل، وكان من أدوات الدراسة مقياس النمو اللغوي والبرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ

المنغم، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم في تنمية النمو اللغوي لدى الأطفال ضعاف السمع.

وهدفت دراسة لينا صديق (٢٠١٣) إلى معرفة أثر التدخل المبكر باستخدام أحد تدريبات اللفظ المنغم (الإيقاع الحركي الجسدي) في نطق أصوات الحروف والمقاطع الصوتية لدى الأطفال زارعي القوقعة بمدارس دمج رياض الأطفال بجدة، وتكونت عينة البحث من (٥) أطفال، منهم (٢) من الذكور، و(٣) من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (٣ – ٥) سنوات، وقد أشارت نتائج إلى وجود تحسن لدي عينة البحث من خلال طريق اللفظ المنغم.

بينما هدفت دراسة سعدية بهادر (٢٠١٤) إلى التعرف علي مدي فاعلية وكفاءة برنامج اللفظ المنغم Verbotonal في تنمية القدرة علي التواصل اللغوي للأطفال ضعاف السمع، والتعرف علي مدي تأثير برنامج اللفظ المنغم علي حجم الحصيلة اللغوية للأطفال ضعاف السمع في سن ثلاث سنوات إلي خمس سنوات، وكان من أدوات البحث برنامج اللفظ المنغم Verbotonal للبروفيسور بيتر جوبرينا، ومقياس الحصيلة اللغوية من سن (٣–٥) سنوات، ومقياس التواصل اللغوي من سن (٣–٥) سنوات، وكان من أهم النتائج التي كشف عنها البحث حول مستوي القدرة علي التواصل اللغوي وجود فروق بين الأطفال ضعاف السمع بالمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم، وجود فروق بين الأطفال السمع بالمجموعة الضابطة حول حجم الحصيلة اللغوية لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.

وهدفت دراسة إيمان محمد صابر (٢٠١٥) إلى تصميم وبناء برنامج كمبيوترى قائم على إستراتيجية اللفظ المنغم لتنمية بعض المفاهيم اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع، وذلك من خلال تحديد المستويات المعيارية اللازمة لتصميم البرنامج الكمبيوترى المقترح، وقياس فاعليته فى تنمية بعض المفاهيم اللغوية للأطفال ضعاف السمع، وتم تطبيق البرنامج المقترح وأداة القياس على المجموعة التجريبية للبحث المكونة من (١٠) أطفال فئة ضعاف السمع بالجمعية المصرية لتأهيل الصم وضعاف السمع بمحافظة القاهرة، وبينت النتائج فاعلية البرنامج الكمبيوترى المقترح فى تنمية بعض المفاهيم اللُغوية لدى الأطفال ضعاف السمع.

وهدفت دراسة حليمة سعودي (٢٠١٨) إلى تنمية الوعي بالمقاطع الصوتية لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي وذلك باستخدام طريقة اللفظ المنغم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال منهم (٤) إناث و (٢) ذكور، وكان من أدوات الدراسة مقياس المقاطع

الصوتية، والبرنامج القائم على طريقة اللفظ المنغم، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم في تنمية المقاطع الصوتية لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي.

وهدفت دراسة(2020) .D'Onofrio et al إلى خفض إدراك الانفعالات الموسيقية لدى مجموعة من ضعاف السمع من زارعي القوقعة وغيرهم من العاديين باستخدام الإيقاع الموسيقي (اللفظ المنغم)، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من ضعاف السمع وغيرهم من العاديين، وكان من أدوات الدراسة برنامج الايقاع الموسيقي (اللفظ المنغم)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تحسن كبير لدى العاديين مقارنة بضعاف السمع من زارعي القوقعة من خلال البرنامج الإيقاعي الموسيقي (اللفظ المنغم).

ب- دراسات تناولت بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع:

هدفت دراسة (2008) Girgin الى بحث عن تقديرات الكلام للأطفال ضعاف السمع قبل النطق، وهدفت إلى بيان الفرق بين الأطفال ضعاف السمع والأطفال غير ذوي الإعاقات من حيث القدرة على النطق والقراءة، وتكون المشاركون في البحث من (٢٥) طفلاً ضعاف سمع من نوع متوسط، و(٢٥) طفلاً عاديين في عمر المدرسة، واستخدام مقياس للنطق، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح مجموعة الأطفال العادي السمع في مستوى النطق والقدرة على القراءة.

وهدفت دراسة (2008) Hideyuki & Mitsuki بعنوان المحاكي الصوتي الآلي والتدريب التفاعلي لدي الأفراد ضعاف السمع، بهدف إعداد برنامج تدريبي للأطفال ضعاف السمع على النطق من خلال استخدام الناطق الآلي المبرمج، وتكون المشاركون في الدراسة من ٦ أطفال ضعاف سمع (٤ ذكور و٢ إناث) في عمر المدرسة وذوى ضعف سمع متوسط، وتم استخدام الناطق الآلي المبرمج بالكمبيوتر وهو يقوم بتدريب الأطفال ضعاف السمع على نطق (٦) أصوات حرفية(f،e،d،c،b،a)، واستخدمت فنيات التدريب السمعي والبصري والتعزيز، وأوضحت النتائج فاعلية البرنامج في تعديل الحروف السابقة، كما بينت النتائج أن الأطفال كانوا يعانون من صعوبة في محاكاة الناطق الآلي في الحرفين (d,c) أكثر من باقي الحروف.

وأجري مولينك وآخرون (2008) .Mollink et al بدراسة عن التدريب علي نطق المفردات اللغوية لدي الأطفال ضعاف السمع، وهدفت الدراسة إلي معرفة مدي تأثير استخدام

الإشارات الحسية في التدريب علي نطق المفردات اللغوية المنطوقة، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفل ضعاف سمع، وتم استخدام اختبار للنطق، وأثبتت النتائج أن للإشارات الحسية دور مؤثراً في زيادة مستوي النطق لدي الأطفال ضعاف السمع.

وهدفت دراسة تساي Tsai (2009) عن تأثير القراءة الحوارية علي تسهيل اكتساب اللغة للأطفال الصغار الذين يعانون من ضعف السمع، وهدفت إلي بيان تأثيراتَ القراءة الحوارية على نمو مستوي اللغةَ الأطفالِ التايوانيينِ ضعافِ السمع، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفل ضعيف سمع (١١ ولد، ٥ بناتِ) كانوا يعانون من ضعف سمع (٣أطفالِ ذوي ضعف سمع بين (٤٥ إلى ٦٩) ديسيبلِ- وخمسة أطفالِ ذوي ضعف سمع حادّ بين (٧٠ إلى ٩٠) ديسيبلِ- وثمانية أطفالِ كَانوا ذوي ضعف سمع أكثر مِنْ (٩٠) ديسيبلِ، والإصابات جميعها كانت بعد الولادة حتي عمر ثلاث سنوات، وتَراوحتْ أعمارهم بين (٣ سَنَواتِ و٣ شهورِ إلى ٦ سَنَواتِ و ١١ شهرِ)، مَع متوسط عُمر (٥) سَنَواتِ، تم اجراء (٣) جلسات للقراءة الحوارية بمعاونة معلمي الصف اسبوعياً لمدة (٨) أسابيع، وأجريت الدراسة علي ثلاث مراحل، تَضمّنتْ المرحلةُ الأولى تدريب المعلّمِين واَختبارُهم ثم تدريب الأطفال علي مهارات المفاهيم اللغوية، مهارات الاستماع الفعال، مهارات اللغة التعبيرية الشفوية، ومهارات نحوية علي شكل جلسات فردية والمتغير المستقل كَانَ تدخّلَ القراءة الحواريِ، وفي المرحلة الثانية كَانت التدريب علي القراءة الحواريِة من قِبل المعلمين في أربع قاعاتِ علي هيئة دروس فردية، وفي المرحلة الثالثة تم القياس مهاراتِ اللغة عند كلّ طفل، وإجراء إستفتاءات لآراء الآباء والمعلمين على القراءة الحوارية، واستخدمت فنيات الانتباه السمعي والبصري والمناقشة والحوار والاستماع الفعال، وكذلك طبق مقياس للغة واستبيانات للمعلمين والآباء عن القراءة الحوارية لدي الأطفال ضعاف السمع، وبينت نتائج الدراسةِ وجود ضعف لمستوي اللغة التعبيرية لدي الأطفال ضعاف السمع، كما كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين التقدم في مستوي القراءة الحوارية وتقدم اللغة التعبيرية الشفوية لدي الأطفال ضعاف السمع.

وهدفت دراسة Most et al. (2010) تقصي بروفيلات اللغة لدى (٢٤) من الأطفال ذوي الفقدان السمعي في الفئة العمرية (٦.٣ – ٩.٤ عاما) منهم (١٣) من مستخدمي المعينات السمعية و (١١) ممن أجريت لهم جراحة زراعة القوقعة ومقارنتها بالبروفيلات الخاصة بـ (١٣) من الأطفال العاديين من نفس المرحلة العمرية واللغوية. وكان جميع الأطفال في مجموعة المعاقين سمعيا من مستخدمي اللغة المنطوقة، يدرسون في مدارس

عادية ويتلقون العلاج الخاص بالتواصل مرتين أسبوعيا، بالإضافة إلى كونهم لا يعانون من أية اضطرابات أخرى غير الإعاقة السمعية. واستخدمت الدراسة البروتوكول البراجماتي الذي أعده (Prutting &. Kirchner, 1987). وأشارت النتائج إلى تنوع البروفيلات اللغوية في مجموعة المعاقين سمعيا بالإضافة إلى ضعف قدرتهم على توظيف العديد من القدرات في هذا الشأن مقارنة بالمجموعة الأخرى، وأمكن عزو هذا إلى انخفاض مستوى المرونة المتعلقة باستخدام التراكيب اللغوية، قصور نظرية العقل، قصور مستوى الإدراك السمعي للغة المنطوقة وانخفاض مستوى التعرض للعديد من المواقف والاستراتيجيات اللغوية. وانتهت الدراسة إلى القول بضرورة تعزيز قدرات المهارات اللغوية من خلال إعداد برامج تأهيلية للمعاقين سمعيا.

وأعد زاجارد وآخرون (2011) .Thagard et al دراسة عن واقعية اللغة لدي الطلاب الصم وضعاف السمع (العلاقة مع النجاح في التعليم العام)، وهدفت الدراسة إلي بيان مستوي اللغة لدي الطلاب وأثر ذلك علي مستوي التقدم في التعليم العام، وتكونت عينة الدراسة من (٨١) طالب أصم وضعيف سمع، واستخدمت الدراسة اختبار للغة واختبار الكفاءة التعليمية، وبينت النتائج ضعف اللغة لدي الطلاب الضم وضعاف السمع واثر ذلك علي تأخر مستوي التقدم التعليمي.

وأجرى عطية محمد (٢٠١٢) بحثا تناول برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، تم تطبيق البرنامج على (١٢) طفل وطفلة من الأطفال ضعاف السمع الذين يعانون من اضطرابات النطق ولديهم قصور واضح في الإدراك السمعي تمتد أعمارهم من (٩-١٢) وذكائهم من (٩٠-١١٠) تم تقسيمهم مجموعتين تجريبية وضابطة، وأوضحت النتائج فعالية البرنامج التدريبي عن طريق التعلم بالأقران في تصحيح عيوب النطق.

وقد هدفت دراسة Toe & Paatsch (2013) تقصي المهارات الحوارية واللغوية لدى (٢٠) من الأطفال الذين أجريت لهم جراحة زراعة القوقعة، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (٩ – ١٢) عاما. وتمت ملاحظة هذه المهارات اللغوية أثناء الأحاديث الحرة مع رفاقهم من السامعين، ثم مقارنة المهارات اللغوية الخاصة بهؤلاء الأطفال مع رفاقهم من السامعين بالمهارات اللغوية الخاصة بعشرين طفل من السامعين وأمثالهم (من السامعين)، تلى ذلك تحليل هذه المهارات اللغوية في ضوء التوازن الحواري، التبادل الحواي والإصلاح الحواري،

بالإضافة إلى تقصي أثر مستوى وضوح الكلام في هذا الصدد. وأشارت النتائج إلى أن الأطفال المعاقين سمعيا كانوا أكثر ميلا إلى الهيمنة على الحوارات المتبادلة بينهم وبين أمثالهم من السامعين، حيث استهل هؤلاء الأطفال الحديث في العديد من الموضوعات، استغرقوا وقتا أطول، وجهوا أسئلة أكثر، كما صدرت عنهم العديد من التعليقات الشخصية. وعلى النقيض، تميزت المحادثات الخاصة بالسامعين بالتوازن في جميع المظاهر اللغوية السالف ذكرها. ولم يكن لوضوح الكلام أثر في المهارات اللغوية للأطفال ذوي جراحة القوقعة، حيث تمتع جميع الأطفال بمستوى مرتفع نسبيا من الوضوح الكلمي.

وأجرت سحر القطاوي (٢٠١٥) بحثا هدف إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على التدريب السمعي في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، وتكونت عينة البحث من (٨) أطفال مقسمين إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تشمل (٤) طفلة من ضعاف السمع ومجموعة ضابطة وتشمل (٤) طفلة من ضعاف السمع، وتم استخدام مقياس إضرابات النطق المحوسب، وبرنامج تدريبي قائم على التدريب السمعي في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج التدريبي باستخدام التدريب السمعي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق بعد وقبل تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع وذلك في القياسين البعدي والتتبعي.

كما أجرى طالع العمري (٢٠١٧) بحثا هدف إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي باستخدام تقنية سوفاج للحد من اضطرابات النطق للطلاب ضعاف السمع، بعد تطبيقه على (٣) من الطلاب ضعاف السمع بمركز خدمات التربية الخاصة بمدينة الدمام، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية؛ وقد اعتمد البحث على مقياس كفاءة النطق المصور إعداد: إيهاب الببلاوي (١٤٢٧هـ)، وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس كفاءة النطق المصور لصالح القياس البعدي عند مستوى (٠.٠٥) وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي، كما وأظهرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية يعزى لمتغيري

الفقد السمعي والعمر مما يدل على أن البرنامج التدريبي ذو فاعلية جيدة مع مختلف درجات الفقد السمعي ومختلف الأعمار.

بينما هدفت دراسة Tobey et al. (2019) تقصي القدرات اللغوية اللفظية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.. وتشكلت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال ذوي الفقدان السمعي الحس عصبي، قوام إحداهما (٩٦) والذين أجريت لهم جرحة زراعة القوقعة قبل بلوغ العامين والنصف، والأخرى (٦٢) من أمثالهم ولكن ممن أجريت لهم جراحة زراعة القوقعة بعد بلوغ من عامين ونصف إلى خمسة. واستخدمت الدراسة أربعة مقاييس فرعية للمقياس الشامل للغة المنطوقة. وبالنسبة للنتائج فقد أسفرت عن حصول أفراد المجموعة الأولى على درجات مرتفعة فيما يتعلق بالمفردات التعبيرية، التراكيب التعبيرية واللغة البراجماتية مقارنة بأفراد المجموعة الثانية. وبعبارة أخرى، أشارت نتائج الدراسة إلى أن زراعة القوقعة في سن مبكرة يرتبط بالمستويات المرتفعة من الأداء اللغوين بعكس تأخر إجراء تلك الجراحة الذي يرتبط باحتمالية استمرار التأخر اللغوي وخصوصا في مجالي التراكيب واللغة.

بينما هدفت دراسة Wang, Jung, Bergeson, & Houston (2020) إلى خفض بعض مهارت النطق واللغة لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة الإلكترونية، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) طفلا وأمهاتهم كمجموعة تجريبية، وكان من أدوات الدراسة مقياس النطق واللغة لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تحسن في مهات النطق واللغة لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من خلال تدريب الآباء على استراتيجية التدخل اللغوي.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة أنها ركزت علي جوانب مختلفة، دون جوانب أخري هامة، وما الدراسة الحالية إلا محاولة لسد هذه الثغرات، وإكمال لمسيرة البناء المتتالية علي مدي السنوات السابقة حتى الوقت الحالي، كما تمت الملاحظة من عرض الدراسات السابقة قلة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة اللفظ المنغم واضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، وذلك فى حدود إطلاع الباحث، كما أن معظم الدراسات التي اهتمت بدراسة اللفظ المنغم واضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع دراسات أجنبية، ولكن هناك دراسات تناولت اللفظ المنغم واضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع بشكل عام ولم تتناول أنماطه بشكل خاص، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن

القول بأنها لا تعكس واقع المشكلات الناتجة عن اللفظ المنغم واضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، ونظرا لندرة هذه الدراسات لهذا الموضوع – علي حد اطلاع الباحث، رغم ما للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية، بالإضافة إلي أن ندرة الدراسات العربية التي تناولت اللفظ المنغم واضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، يمثل مؤشرا لضرورة الاهتمام بدراستها، مع تجنب أوجه النقد التي وصفت في التعقيب علي الدراسات بهدف الوصول إلي نتائج أكثر قابلية للتعميم، بالإضافة إلي اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في حداثة موضوعها، واختيار عيناتها التى هى فى حاجة ماسة إلى المساندة من قبل الآخرين، وقد استفاد الباحث من البحوث والدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج في صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلي سعي الباحث فى الحرص علي التواصل والتكامل بين عرض الإطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل وصولا إلي المستوي المنشود وفقا للتوجيهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلاءم مع طبيعة المجتمع المصري.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبى وذلك للتحق من الهدف الرئيسى للدراسة وهو خفض حدة اضطرابات النطق عن طريق برنامج قائم على استراتيجية اللفظ المنغم لدى الأطفال ضعاف السمع.

عينة الدراسة:

أُجريت الدراسة على مجموعة من الأطفال ضعاف السمع، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١- عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية:

تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية من (٥٠) من الأطفال ضعاف السمع بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببني سويف، تراوحت أعمارهم ما بين (٩ - ١٢) عاما.

٢- العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٢٠) من الأطفال ضاعاف السمع بمدرسة الأمل ببني سويف، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) عاما، بمتوسط عمرى قدره (١٠.٧١) عامًا، وانحراف معيارى قدره (٠.٨٨)، وقد تم تقسيم العينة إلى:

١- المجموعة التجريبية، وعددهم (١٠) أطفال تعرضوا للبرنامج القائم على استراتيجية اللفظ المنغم.

٢- المجموعة الضابطة، وعددهم (١٠) أطفال لم يتعرضوا للبرنامج.

وقد تم التكافؤ بين أفراد العينة، من حيث العمر الزمنى، بعض ضطرابات النطق، وذلك على النحو التالى:

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني ومعامل الذكاء:

جدول (١)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة)

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة z	مستوى الدلالة
التجريبة	١٠	١٠.٦٥	٠.٨٢	١٠.٢٠	١٠٢.٠٠	٧٤.٠	٠.٢٢٩	غير دالة
الضابطة	١٠	١٠.٧٧	٠.٩٧	١٠.٨٠	١٠٨.٠٠			

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من: العمر الزمني، وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى اضطرابات النطق:

جدول (٢)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في اضطرابات النطق

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة z	مستوى الدلالة
التجريبية	١٠	٢٧٤.٥٠	٥.٠٦	١١.٠٥	١١٠.٥٠	٤٤.٥	٠.٤١٧	غير دالة
الضابطة	١٠	٢٧٣.٤٠	٣.٢٣	٩.٩٥	٩٩.٥٠			

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اضطرابات النطق، وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

وقد رُوعى فى اختيار عينة الدراسة الشروط والمواصفات التالية:

١- استُبعد من عينة الدراسة أى طفل لديه إعاقة أخرى مصاحبة لضعف السمع.

٢- يتراوح العمر الزمنى للأطفال ضعاف السمع ما بين (٩-١٢) عاما.

ثالثا: أدوات الدراسة:

(١) مقياس اضطرابات النطق (إعداد: محمد النوبي، ٢٠٠٦).

وصف المقياس:

يهدف المقياس اضطرابات النطق إلى تحديد مستوى اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع والعاديين في ضوء إجابته على المقياس ويتضمن المقياس من "١٥٥" مفردة لكل منها استجابتين اختيارية.

ويتكون المقياس ككل من ستة أبعاد يوضحها الجدول (٣)

جدول (٣)

أبعاد مقياس اضطرابات النطق

البعد	المفردات	الدرجة الأدنى	الدرجة الأعلى
الحروف الأبجدية	١٠	١٠	٢٠
المقاطع	٣٠	٣٠	٦٠
الكلمات	٣٠	٣٠	٦٠
الصور	٣٠	٣٠	٦٠
الكلمات والجمل	٤٢	٤٢	٨٤

البعد	المفردات	الدرجة الأدنى	الدرجة الأعلى
الفقرات	١٣	١٣	٢٦
المجموع	١٥٥	١٥٥	٣١٠

- إجراء تطبيق المقياس وتصحيحه:

يطلب من المفحوصين أن يجيبوا بصدق ودون حرج على بنود المقياس، حيث أن لكل مفردة احتمالين للاستجابة متدرجة من أدنى إلى أعلى حيث أن تقدير درجة الاستجابة للمفردة يسير على هذا النحو التالي الاستجابة بالاختيار الأول تعطى درجة واحدة، الاستجابة في الاختيار الثاني تعطى درجتين، حيث يحصل المفحوص من استجاباته لكل مفردة على درجة تتراوح من ١-٢ درجات بحسب الاستجابة التي اختارها، ويتم جمع درجات الفرد في كل من مفردات المقياس فتتراوح ما بين "١٣٥ - ٣١٠" درجة.

- **صدق المقياس:** تم حساب المقياس من خلال صدق المحكمين؛ إذ وجد أن هناك اتفاق وصل نسبته (٩٥%) على أبعاد وعبارات المقياس، وحساب صدق المحك التلازمي بطريقة بيرسون بين المقياس الحالي واستمارة اضطرابات النطق (إعداد: عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٧) كمحك خارجي ووصلت قيمته (٠.٨١) وهي مرتفعة الأمر الذي يدل على صدق هذا المقياس، وكذلك الصدق العاملي على أبعاد المقياس الست بهدف تشبعات هذه العوامل (الأبعاد) وكانت قيمة الجذر الكامن (٤.٥٤٦) ونسبة التباين (٨٢.٤٣) وهذا يدل على تشبع أبعاد المقياس على عامل واحد.
- **ثبات المقياس:** قام مصمم المقياس بحساب ثبات المقياس بثلاث طرق، حيث تم حساب الثبات عن طريق إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعان، وكان معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني (٠.٨٩)، ووصل معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (٠.٧٢)، ثم وصل معامل الثبات بطريقة سبيرمان – براون (٠.٧٨).

(٢) البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم (إعداد: الباحث):

اعتمد الباحث على مصادر عدة في بناء البرنامج منها ما يلي:

- الإطار النظري للدراسة وما تضمنه من تناول (للإعاقة السمعية واضطرابات النطق ومظاهرها المختلفة) بالإضافة لما يحويه من نظرية نفسية وبرامج تدريبية.
- البحوث والدراسات الأجنبية والعربية السابقة والتي تناولت اضطرابات النطق لدى المعاق سمعيا.
- بعض البرامج التدريبية السابقة.

أهداف البرنامج:

الهدف الاساسى:

الهدف الاساسى للبرنامج هو التخفيف من بعض مظاهر اضطرابات النطق لعينة من الأطفال ضعاف السمع ويتمثل التحقيق الإجرائي لهذا الهدف، مضافا إلى ذلك العديد من الأهداف الفرعية المستهدفة أثناء التدريب والتي ستبنى بشكل تراكمي من خلال الجلسات والخبرات المكتسبة للأطفال أثناء الجلسات التدريبية، وينبثق منه الهدف الإجرائي.

الهدف الإجرائي:

– تخفيف اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع.

ثانيا: الإطار الإجرائي للبرنامج:

الحدود الإجرائية للبرنامج:

١– الحدود البشرية: تم اختيار عينة الدراسة من الأطفال ضعاف السمع مما تتراوح أعمارهم (٩–١٢) عاما.

٢– الحدود المكانية: ينفذ البرنامج على الأطفال ضعاف السمع بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببني سويف.

الحدود الزمنية: يشتمل البرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم الذي يقوم الباحث بإعداده في الدراسة الحالية على (٤٥) جلسة يتم تدريب الأطفال ضعاف السمع من خلالها على تخفيف اضطرابات النطق، ومدة كل منها يتراوح ما بين (٢٠–٣٠) دقيقة وذلك على مدى (١٣) أسبوع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً يتخللها فترات راحة وهناك بعض الجلسات اقتضت أن تكون متتابعة.

مكونات البرنامج والفنيات المستخدمة فيه:

توجد العديد من الفنيات والاستراتيجيات المعرفية والسلوكية في التخفيف من اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، وبالتالي استخدم الباحث ضمن جلسات البرنامج أنشطة مصاحبة هادفة والذي يستند البرنامج الحالي إليها. وكذلك يستند على الأساس النظري لعلاج اضطرابات النطق وأساليبها في هذه الفنيات.

الفنيات المستخدمة: التمييز السمعي– المناقشة – التعزيز – التعميم – النمذجة– لعب الدور

الأنشطة المستخدمة: تدريبات صوتية وحركية لتنمية القدرة على التمييز السمعي.

الأدوات المستخدمة: اسطوانات كمبيوتر – شوكة رنانة – أجسام زجاجية وخشبية وحديدية.

طريقة التدريب:

التدريب على التميز السمعي للأصوات المحيطة:

وفيه تم تدريب الطفل على تميز بعض أصوات الأشياء المختلفة المحيطة بالطفل في البيئة من حوله مثل:

١- الأصوات الموجودة في المنزل مثل: صوت سقوط أواني المطبخ – غلق وفتح الباب – جرس الباب – طرق الباب – المنبه – إشعال عود كبريت – التليفون ...إلخ

٢- أصوات الحيوانات والطيور مثل: الحمار – البقرة – الحصان – الماعز – القطة الكلب ... إلخ

٣-أصوات الإنسان مثل: الضحك – البكاء – الألم – كحة – عطس- ...إلخ

٤-أصوات الآلات مثل: سيارة – قطار – موتسيكل – طائرة

٥-أصوات الطبيعة مثل: المطر – الرياح – نار مشتعلة – .... إلخ

ويتم التدريب بأن يسمع التلميذ الصوت ويرى الصورة التي تعبر عنه، ثم يعاد سماع الصوت نفسه وتعرض عليه صورتان ويطلب منه أن يشير إلى الصورة صاحبة الصوت، ثم يعاد سماعه ويعرض عليه ثلاث صور ويختار الصورة المعبرة عنه.

وفى ضوء ذلك حرص الباحث على انتقاء فنياته التدريبية والتي من خلالها يستطيع التواصل لأفضل النتائج وتشمل:

أولاً: المرحلة التمهيدية (٥ جلسات من ١-٥).

وتضمن هذه المرحلة خمس جلسات تهدف إلى:

١- التعارف بين الباحث والأطفال وأمهاتهم.

٢- شرح ضعف السمع من حيث الأسباب والمفهوم وأثره على الطفل.

٣- شرح اضطرابات النطق من حيث المفهوم، الأسباب والعلاج

جلسة يتم فيهما التعارف بين الباحث وأمهات الأطفال ومن سيساعده من المتخصصين في المدرسة ومحاولة شرح البرنامج والهدف منه بطريقة سهلة ومبسطة.

جلستان يتم فيهما شرح ضعف السمع من حيث الأسباب والمظاهر وكيفية التعامل معها بحضور الأطفال والأمهات.

جلستان يتم فيهما شرح اضطرابات النطق: المفهوم، الأسباب وتأثيره على ضعف السمع بحضور الأطفال والأمهات.

ثانيا مرحلة تدريب الأجهزة المسؤلة عن النطق، جهاز النطق السمعي، البصري (١٠) جلسات بحضور الأطفال:

وفى هذه الجلسات يتم تهيئة الأعضاء المسئولة عن النطق عن طريق تقوية تلك الأعضاء بإعطائهم تمارين لتقوية الجهاز السمعي والجهاز التنفسي وأعضاء النطق، وذلك بصورة جماعية لكل التمارين وبمساعدة الأخصائي في المدرسة، مع استمرار الأمهات في المتابعة في البيوت لاستمرار تأثير التعلم على الأطفال، واستمرت (١٠) جلسات واشتملت على التدريبات الآتية:

١-تدريب الطفل على تمييز الأصوات المحيطة به (جلسة واحدة).

وفيها يتم تدريب الطفل على الأصوات المحيطة به ومن هذا:

*الأصوات الموجودة في المنزل (قرع الأبواب – الجرس – التليفون – احتكاكات الاوانى في المطبخ وهكذا).

*أصوات الإنسان (ضحك – بكاء – الألم).

*الأصوات الموجودة خارج المنزل كأصوات الآلات (سيارة – دراجة – قطار – طائرة وخلافه).

*أصوات الطبيعة (مطر– رياح – برق).

ويتم التدريب بعرض صورة على الطفل مصاحبة للصوت وعندما تستقر في ذهن الطفل يعرض عليه الصوت مرة أخرى ومعه صورتان ويطلب منه التعرف عليها وبعدها يعرض عليه الصوت نفسه مصحوب بثلاث صور ويختار الصورة المعبرة عن الصوت.

٢- التدريب السمعي على تمييز الأصوات المتشابهة (جلسة واحدة).

ويتم التركيز على التفرقة بين الأصوات المتشابهة في الصوت مثل (جيل – فيل)، (قلم – علم)، (سفينة – سكينة)، (قرد– ولد) ويتم إسماع الطفل الصوت ويعرض عليه الصورة ثم يعاد عليه الصوت ومعه أصوات مشابهة ليعرف على الصوت المطلوب.

٣- التدريب البصري على تمييزه للأشياء (جلسة واحدة).

* التدريب من خلال المرآة لتعرف على مخارج الحروف.

*عرض صور لبعض الحروف (ت– د– ج– ك–خ – غ – ر– ل – س – ش) مع نطق مخارج أصوات تلك الحروف.

٤-تدريبات لتقوية الجهاز التنفسي (التنفس) (جلسة واحدة).

* التدريب على تنظيم التنفس من خلال حركة منتظمة (التنفس من الأنف وإخراج الهواء من الفم).

*قضاء أكبر وقت ممكن في ممارسة التمارين الرياضية لتقوية عضلات اليدين والرقبة.

*ممارسة تمارين لتقوية عضلة الحجاب الحاجز لزيادة سعة الرئتين عن طريق ملء الرئتين بالهواء وتفريغهما ببطء.

*التحكم في عملية التنفس عن طريق عكس العملية السابقة عن طريق التنفس ببطء وإخراج الهواء بسرعة.

*عمل تدريبات على عملية النفخ وتشمل:

- النفخ في قصاصات الورق لتفريقها.
- النفخ على الكرات الورقية على شكل سباق.
- نفخ الشموع المضاءة ومحاولة إطفائها على مساحات متفاوتة من الطول.
- النفخ في البالون المطاطي بقوة.
- النفخ على مراوح ورقية أو بلاستيكية صغيرة لإدارتها.
- النفخ في الماء والصابون باستخدام أنبوب للتحكم في التنفس لتكوين كرات الماء.
- نفخ أقلام الرصاص الدائرية الموضوعة أفقيا على الطاولة، وكرة تنس الطاولة والمراكب الورقية في الماء وقصاصات الورق.
- تدريب الطفل بعد ذلك على النفخ بشكل صحيح، وذلك بأن تكون الشفتان ممدودتين للأمام وفتحه في الوسط لخروج الهواء، مع نطق الحروف التي تحتاج إلى دفع النفس مثل النفخ مع نطق السين أو الشين أو الحاء أو الفاء، ويجب مراعاة التدرج في التدريب، فمثلاً عند النفخ باستخدام البالون، فيستخدم البالون الرقيق ثم البالون السميك الذي يحتاج لمجهود أكبر، كذلك التدرج في عدد مرات النفخ وطول النفس، ففي البداية يكون عدد مرات النفخ أكثر مع قصر النفس، ثم بعد ذلك نقلل من عدد مرات النفخ مع زيادة طول النفخ أو النفس.

٥- تدريبات لتقوية الفك (جلسة واحدة).

وهى تدريبات يقوم بها الطفل كما يلي:

* تدريبات الضغط: الضغط باليد على الفك السفلى لأعلى ولأسفل، ويمكن استخدام العضاضة أو مضغ اللبان.

*تدريب الحركة الجانبية: تحريك الفك مع الضغط عليه باليد للجانب الأيمن ثم الجانب الأيسر من الفك.

*تدريب الثبات: تثبيت وضع الفك مع الضغط الثابت، أثناء الفتح والقفل والحركة الجانبية اليسرى واليمنى، مع حساب مدة الثبات.

٦ – تدريبات لتقوية اللسان: (جلسة واحدة)

تدريبات تنشيط اللسان يقوم بها المدرب وتشمل:

*تدليك عضلات اللسان من أعلى وأسفل ومن الجانبين، باستخدام الماء الدافئ لعدة مرات.

*تدريب الضغط وذلك بتحريك اللسان لأعلى ولأسفل والجانبين مع الضغط، وذلك باستخدام القطن أو الضغط على جوانب الفم بقوة باستخدام اللسان.

*تدريبات الثبات وذلك بتثبيت اللسان لأعلى ولأسفل داخل وخارج الفم، وذلك باستخدام القطن والعسل المخلوط بالنعناع.

٧– تدريبات لتقوية الشفتين (جلسة واحدة).

وتشمل عدة حركات يدرب عليها الباحث الأطفال وهى:

*ضم الشفتين ومطهما للأمام.

*تحريك الشفتين تجاه الجانب الأيسر والأيمن وأسفل وأعلى، وفتح الشفتين وغلقها بطريقة تكرارية.

*إدخال الشفة العليا والسفلى بين الأسنان بالتبادل ولأقصى ما يستطيع الطفل.

*مسك الأقلام أو خافض اللسان بالشفتين لبرهة من الوقت، أخذ نفس وحبسه في الفم بالضغط على الشفتين.

*نطق حرف الباء ب ب ب بطريقة مستمرة ومنغمة بالحركات الطويلة (بَا، بُو، بِي)

*استخدام شفاطات العصير.

وتقوم التدريبات على خطوات

*تدليك الشفتين باستخدام الماء الدافئ.

*التدريب الحركي من خلال الفتح والقفل إلى أقصى درجة ممكنة بغرض تمرين الطفل على تحريكهما لأقصى درجة ممكنة ويمكن عمل ذلك باستخدام العسل ووضعه على الشفتين ويتناوله الطفل بشفتيه.

*التدريب على فتح الطفل لشفتيه لأعلى مثل حركة الهمزة المفتوحة أو الفتح بطريقة منفرجة مثل حركة الهمزة المكسورة.

*تدريب الضغط بهواء الزفير والشهيق، حيث يأخذ الطفل نفس عميق ثم يقفل شفتيه وينفخ مع حبس الهواء داخل الفم وذلك لعدة مرات ثم يخرج الهواء دفعه واحدة بشكل انفجاري، كما هو الحال عند نطق الصوت.

٨- تدريبات لتقوية الحلق وسقف الحنك الرخو (جلسة واحدة).

*تدريبات الحلق وتشمل التدريبات على اخذ نفس عميق وإخراجه مرة واحدة مع نطق المقطع الصوتي للحرف مثل (ها) ثم التكرار مع إخراج النفس من الفم.

*تدريبات سقف الحنك الرخو و تشمل.

*يطلب من الطفل فتح فمه إلى أقصى درجة ممكنة ثم يتم وضع خافض اللسان على مؤخرة اللسان ويطلب منه أن ينطق بعض المقاطع مثل هو – حو- خو مع تكرار ذلك.

*نطق الأصوات الحلقية بطريقة مستمرة بالحركات الطويلة (خَا، خِي، خو)،(غَا، غِي، غُو)، (عَا، عِي، عُو)، (حَا، حِي، حُو).

*تكرار الحركات التي تمرن سقف الحنك الرخو مثل التثاؤب والمضغ أو الاستحلاب.

*في النهاية يقوم الطفل بتكرار التمرينات بدون استخدام خافض اللسان وذلك عند وضع طرف اللسان عند منبت الأسنان السفلية مع إرخاء اللسان أسفل الفم .

٩- تدريبات لتقوية الجهاز الصوتي (الحنجرة و الأحبال الصوتية) (جلسة واحدة).

ويتم ذلك من خلال التدريبات الآتية:

*نطق الأصوات المهموسة والجهورية بالتبادل ببطء.

*تقليد الأصوات كصوت خروف – قطة – كلب – عربية.

*النطق مع تغيير نوع درجة الصوت عالي- منخفض بالتتالي ينطق اسمه- كلب-عربية.

*فتح الفم ونطق المقطع آه، آه، آه، .....

تدريبات لتنشيط اللهاة:

*تدريبات التثاؤب- تدريبات الضحك بشكل منتظم – تدريبات النفخ في البالون.

*يملأ الطفل فمه بالهواء ثم النطق بأصوات الحروف المتحركة مثل حو، قو، خو، .....

ثالثًا: التدريب على نطق أصوات الحروف (٢٥) جلسة.

في هذه المرحلة يتم التدريب على تعديل أصوات الحروف المستهدفة لدى هؤلاء الأطفال وعدد هذه الأحرف عشرة ويتم التدريب مع مراعاة قرب المخرج حيث تؤثر مخارج الحروف في بعضها البعض، وسيتناول الباحث تعديل أصوات تلك الحروف كما يلي:

المجموعة الأولى: الدال والتاء.

*المجموعة الثانية: الجيم غير المعطش والكاف.

*المجموعة الثالثة: السين والشين.

*المجموعة الرابعة: الغين والخاء.

*المجموعة الخامسة: اللام والراء.

مرحلة تقييم وإنهاء البرنامج: وفيه يتم الوقوف على مدى تحقق أهداف البرنامج واستغرقت جلسة واحدة:

وقد اتخذت كل جلسات البرنامج الطابع الجماعي نظر لما لمسه الباحث من تأثير الأطفال على بعضهم البعض فكانت الجلسات كلها جماعية.

مرحلة صدق البرنامج

قام الباحث بعد إعداد البرنامج التدريبي بعرضه على مجموعة من المحكمين وبعد إقراره من جانبهم قم بدراسة استطلاعية على عينة من الأطفال ضعاف السمع غير أولئك الذين تضمهم العينة النهائية للدراسة وممن تنطبق عليهم الشروط نفسها، وذلك للوقوف على عدد الجلسات المناسبة لكل صوت، والفنيات العلاجية المناسبة لعينة الدراسة والمدة الزمنية المناسبة لكل جلسة وتحديد الأدوات المطلوبة.

ويوضح جدول التالي مخطط للبرنامج التدريبي القائم على طريقة اللفظ المنغم الهادف إلى خفض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه " **توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية** " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى ويوضح الجدول (٤) نتائج هذا الفرض:

جدول (٤)

قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس اضطرابات

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التجريبية	١٠	١٩٦.٧٠	٥.٣٩	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٣.٧٩١	٠.٠١
الضابطة	١٠	٢٧٣.٠٠	٣.٢٣	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس لأبعاد مقياس اضطرابات النطق لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية، أي أن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى مقياس اضطرابات النطق أقل بدلالة إحصائية من نظيره بالمجموعة الضابطة وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

نتائج الفرض الثانى:

ينص الفرض للدراسة على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي**" ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " و يوضح الجدول (٥) نتائج هذا الفرض.

جدول (٥)

قيمة z ودلالتها الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق

ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
١٠	القبلي	٢٧٤.٥٠	٥.٠٦	الرتب السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠١
١٠	البعدي	١٩٦.٧٠	٥.٣٩	الرتب الموجبة	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠		
				التساوى	صفر				
				الاجمالى	١٠				

يتضح من الجدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطرابات النطق لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب

درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياس البعدي لمقياس اضطرابات النطق أقل بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه "**لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية**" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " والجدول (٦) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (٦)

قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق

ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
١٠	البعدي	١٩٦.٧٠	٥.٣٩	الرتب السالبة	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٤١٤	غير دالة
١٠	التتبعي	١٩٦.٩٠	٥.٦٢	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠		
				التساوى	٨				
				الاجمالى	١٠				

يتضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

مناقشة نتائج الدراسة

أشارت نتائج الدراسة الحالية على أن البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية اللفظ المنغم له أثر واضح فى خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع فى المواقف المختلفة، وكان ذلك واضحا في نتائج الفرض الأول حيث كان هناك فروق داله احصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية وكذلك في الفرض الثاني حيث كان هناك فرق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وكذلك وضحت فاعلية البرنامج القائم على استراتيجية اللفظ المنغم من الفرض الثالث حيث أنه لم يوجد فرق بين القياسين البعدي والتتبعي، ويفسر الباحث خفض اضطرابات النطق عند المجموعة التجريبية،

أن البرنامج التدريبي المستخدم بنى على اشراك أفراد العينة من الأطفال ضعاف السمع في أنشطه فنيه، يتفاعلوا مع بعضهم البعض وهذا يعني فاعلية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية اللفظ المنغم في خفض اضطرابات النطق لدي مجموعة من الأطفال ضعاف السمع، واستمرار فاعليته إلي ما بعد انتهاء فترة المتابعة وبهذا فأنة ما توصلت إلية الدراسة الحالية يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة والتي منها دراسة عطية محمد (٢٠١٢) التي أسفرت نتائجها عن فعالية البرنامج التدريبي عن طريق التعلم بالأقران في تصحيح عيوب النطق، ودراسة سحر القطاوي (٢٠١٥) التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج التدريبي باستخدام التدريب السمعي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق بعد وقبل تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق للأطفال ضعاف السمع وذلك في القياسين البعدي والتتبعي، ودراسة طالع العمري (٢٠١٧) التي أسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية يعزى لمتغيري الفقد السمعي والعمر مما يدل على أن البرنامج التدريبي ذو فاعلية جيدة مع مختلف درجات الفقد السمعي ومختلف الأعمار، ودراسة .Wang et al.(2020) التي أسفرت نتائجها عن وجود تحسن في مهات النطق واللغة لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من خلال تدريب الآباء على استراتيجية التدخل اللغوي.

كما أن البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية اللفظ المنغم كان له أثر فعال في خفض اضطرابات النطق، ووجد الباحث الكثير من الدراسات السابقة التي استخدمت طريقة اللفظ المنغم ولكن مع محاور مختلفة عن محاور الدراسة الحالية ولكنها بالفعل أثبتت فعالية البرنامج ومن هذه الدراسات دراسة كل من سعدية بهادر (٢٠١٤)، إيمان صابر (٢٠١٥)، حليمة سعودي (٢٠١٨)، D'Onofrio et al. (2020).

كما يعود نجاح البرنامج فى هذا الشأن على اعتماد أساليب انخفاض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع وذلك نظراً لاعتماد البرنامج على فنيات متعددة لانخفاض اضطرابات النطق كالنمذجة، والتعليمات، والحث، والتلقين، كما أن هذه الفنيات تتيح للطفل

ضعيف السمع أن يفعل بعض السلوكيات المرغوب فيها من خلال هذه الفنيات بالإضافة إلى فنية لعب الدور.

كما أمد البرنامج الأسرة بمعلومات عن اضطرابات النطق تجاه أبنهم ضعاف السمع مثل الصبر والمساواة بينه وبين أخوته فى المعاملة وإبداء الاهتمام به وعدم تفضيل أحد من الأسرة عليه كأن يشعر بأنه كائن له قيمة ومعنى مما يؤثر على توافقه الاجتماعى التدريب على المهارات الأكاديمية.

كما يمكن التأكد على صحة هذه النتائج بالنظر إلى كل من المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث معامل الذكاء على مقياس سيتانفورد بينية إلى جانب القدرة على النطق موضع الدراسة الحالية فإنهما متساويين فى كل من الذكاء والنطق وهذا يدل على أن التقدم الذى تم من خلال جلسات البرنامج القائم على استراتيجية اللفظ المنغم للأطفال ضعاف السمع فى المجموعة التجريبية، وما تضمنه من مهارات ومواقف توجيهية وإرشادية حيث انخفضت متوسطات المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق مقارنة بالمجموعة الضابطة، وهذا يحقق ويؤكد فاعلية البرنامج القائم على اللفظ المنغم لهؤلاء الأطفال.

توصيات الدراسة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يقدم الباحث بعض التوصيات التالية:

١- ضرورة الاهتمام ببرامج تخفض اضطرابات النطق في المراحل التعليمية المختلفة، واستخدام استراتيجيات تعليمية مناسبة لتنميتها.

٢- ينبغي علي كليات التربية إعداد أخصائي النفسي المؤهل تأهيلا أكاديمياً- ومهنيا من أجل التعامل مع هؤلاء الأطفال، حتي يتسني له حل صراعاتهم النفسية حتي يجنبهم السلوكيات اللاتوافقية.

٣- لابد من عقد دورات توعية لأسر هؤلاء الأطفال، تساعد فى التعامل معهم مما يؤدي إلي تقليل اضطرابات النطق التي يعانون منها.

بحوث مقترحة

١- فعالية التدريب على اللفظ المنغم لخفض اللغة البراجماتية لدى الأطفال ضعاف السمع.

٢- فاعلية التدريب على القصص الاجتماعي لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

إيمان محمد صابر (٢٠١٥). *تصميم برنامج كُمبيوترى قائم على إستراتيجية اللفظ المُنغَّم لتنمية بعض المفاهيم اللُّغوية لدى الأطفال ضِعاف السَّمع*. (رسالة ماجستير). كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠١٢). *اضطرابات النطق*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

حسن مصطفى عبد المعطي، السيد عبد الحميد أبو قلة (٢٠٠٧). *مدخل إلى التربية الخاصة*. القاهرة: زهراء الشرق للنشر والتوزيع.

حليمة سعودي (٢٠١٨). *أثر التدخل بطريقة اللفظ المنغم في تنمية الوعي بالمقاطع الصوتية لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي*. (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهدي غزة .

سحر منصور القطاوي (٢٠١٥). فعالية برنامج قائم على التدريب السمعى فى خفض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ٦٨ ، ١٤٩ – ١٧٢ جامعة الملك فهد.

سري رشدي (٢٠١٠). *التقييم والتشخيص في التربية الخاصة*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع. جدة

سهير التوني (٢٠٠٧). *أثر التدخل المبكر بتدريبات الفريتونال على تنمية النمو اللغوي والاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع الشديد في مرحلة الطفولة المبكرة* (رسالة ماجستير). قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة بنها.

طالع عبدالله العمري (٢٠١٧). فعالية برنامج تدريبي باستخدام تقنية سوفاج للحد من اضطرابات النطق للطلاب ضعاف السمع. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٦ (٤)، ١٢٤ – ١٥٣.

عبد المطلب القريطي (٢٠٠١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. القاهرة: دار الفكر العربي.

عطية عطية محمد (٢٠١٢). فعَّالية برنامج تدريبى قائم على استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران فى تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال ضعاف السمع. *مجلة كلية التربية بجامعة الزقازيق*، ٧٤، ١ – ٩٣.

فاروق الروسان (١٩٩٦). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)*. (ط٢)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

لينا عمر صديق (٢٠١٣). أثر التدخل المبكر بأحد تدريبات طريقة اللفظ المنغم (الإيقاع الحركي الجسدي) في خفض نطق أصوات الحروف والمقاطع الصوتية لدى الأطفال زارعي القوقعة في الفئة العمرية (٣–٥) سنوات بمدارس دمج رياض الأطفال بجدة. *مجلة الطفولة العربية*، ٥٤ (١٤)، ٣٥ – ٦٤.

محمد النوبي محمد علي (٢٠١٧). فعالية برنامج باستخدام الحاسب الآلي فى خفض حدة بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، ٦ ، ١٤٤ – ١٩٦ تونس.

نبيلة صلاح محمد (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية النمو اللغوى لدى الأطفال ضعاف السمع باستخدام طريقة اللفظ المنغم. *رسالة ماجستير*، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

D'Onofrio, K., Caldwell, M., Limb, C., Smith, S., Kessler, D., & Gifford, R. (2020). Musical Emotion Perception in Bimodal Patients: Relative Weighting of Musical Mode and Tempo Cues. *Frontiers in neuroscience*, *14*, 114.

Girgin, M. (2008). Speech rates of Turkish prelingually hearing- impaired children. *International Journal of Special Education, 23* (2), 27-32

Hideyuki, S., Mitsuki, K., & Yasumori, H.(2008). A Robotic voice simulator and the interactive training for hearing-impaired people. *Journal of Biomedicine and Biotechnology, Kagawa University, Japan, 10*, 7.

Mollink , H., Hermans, D., & Knoors, H .(2008). Vocabulary Training of Spoken Words in Hard-of-Hearing Children. *Journal Articles, Deafness and Education Peer-Reviewed International , 10* (2), 80-92.

Most, T., Shina-August, E., & Meilijson, S. (2010). Pragmatic abilities of children with hearing loss using cochlear implants or hearing aids compared to hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 15*, 14 – 23.

Paatsch, L., Peter, J., & Saran, J. (2006). The effects of speech production and vocabulary training different components of spoken language performance. *Journal of deaf studies and education, 11* (1), 39-55.

Thagard, E., Hilsmier,A,S.,& Easterbrooks, S. (2011). Pragmatic language in deaf and hard of hearing students. correlation with success in general education. *Journal Articles; Reports – Research , American Annals Of The Deaf , 155* (5), 526-534 .

Tobey, E., Thal, D., Niparko, J., Eisenberg, L., Quittner, A., Wang, N., & CDaCI Investigative Team. (2019). Influence of implantation age on school-age language performance in pediatric cochlear implant users. *International journal of audiology*, *52*(4), 219-229.

Toe, D., & Paatsch, L. (2013). The conversational skills of school-aged children with cochlear implants. *Cochlear implants international*, *14*(2), 67-79.

Tsai, Y. (2009). The impact of dialogic readingg. Facilitating language acquiition of young children with hearing impairments in taiwan, *Ph D* of Philosophy, The Pennsylvania State University The Graduate School College Of Education

Wang, Y., Jung, J., Bergeson, T., & Houston, D. (2020). Lexical Repetition Properties of Caregiver Speech and Language Development in Children With Cochlear Implants. Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR, 11, 1-13.